الموضوع الثامن
التشخيص الجيني

١ - جينات الخلايا الجرثومية في الإنسان بين الطَّفْرِ والتعديل.

الأستاذ الدكتور/ أمين كشميري

٢ - الفحص الجيني والمسرطنات البيئية

المسؤولية الأخلاقية والأدبية للهيئات الرسمية والأفراد

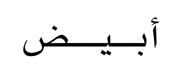
الدكتور/محمد أبو بكر السمان

٣ - الفحص الطبي ما قبل الزواج الأسس والمفاهيم.

الدكتور/ معين الدين السيد

٤ - أخلاقيات الاسترشاد الوراثي في المنطقة العربية الإسلامية.

الأستاذ الدكتور/محسن بن علي فارس الحازمي



جينات الخلايا الجرثومية في الإنسان
بين الطَّفْرِ والتعديل

Human Germ-line Cell Gene Manipulation

الأستاذ الدكتور/ أمين صالح كشميري

أستاذ علم وظائف الأعضاء

المدير المؤسس لمركز أخلاقيات الطب والعلوم البيولوجية

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض

أبـــيـــض

توطئة:

يجد الباحثون والعلماء في مجالات الطب والعلوم البيولوجية نافذة واسعة يستقرئون من خلالها آيات تتجسد فيها دلائل وحدانية لا يجد العقل والفكر أمامها مجالاً إلا الاعتراف والتسليم. إن مايرونه كل يوم في مختبرات العلوم وصالات التشريح وغرف العمليات إنما هو من شواهد البيانات على لطيف صنعة الخالق وعظيم قدرته، وهو عيان وليس خيالاً، وهو حقيقة وليس وهماً.

وقد شهد العالم خلال النصف الثاني من القرن العشرين تطورات متلاحقة في شتى مجالات العلوم التجريبية.وما نشهده حالياً مع إطلالة القرن الواحد والعشرين في مجالي الطب والعلوم البيولوجية هو امتداد لهذه التطورات،لعل من أبرزها - وحتماً ليس آخرها - استنساخ جنين بشري في الولايات المتحدة الأمريكية قبل شهر ونيف برغم كافة التحذيرات والتوصيات المعلنة في هذا الصدد هناك.

والمستقبل يحمل من المفاجآت أضعاف ماشهدناه في الماضي، ولعل عالَم المورِّثات (الجينيات) يشكل أحد أهم التحديات التي سوف يتحتم علينا التعامل معها.

تُرى ما الجينات (المورثات)؟ ومن أين استمدت هذا القدر من الأهمية؟

الجينات هي وحدات من المادة الوراثية التي تحتل نواة الخلية في جسم الكائن الحي، وتعود أهمية الجينات إلى سببين:

أولهما: أنها تحمل الصفات المنقولة من الوالدين إلى الجيل التالي.

الثاني: أنهما تتحكم في عمل كل خلية في الجسم،وذلك بإنتاج البروتين الصحيح لتكوين الأنزيم الصحيح لأداء التفاعل الصحيح في المكان الصحيح، بحيث يتم ذلك بشكل متناغم مع الأخريات بالقدر الصحيح في الوقت الصحيح.

وتكون النتيجة ذلك النسق العجيب الذي به نأكل ونتنفس وننام ونصحو

ونفكر ونقاوم المرض ونتفاعل مع المحيط من حولنا، محسوسه ومجرده. وأحسب أنه بالإمكان تصور وجه الشبه بين النشاز الذي يتولد في معزوفة رائعة لو قُدِّرَ لأحد أوتار آلاتها أن يتعرض لمجرد الاسترخاء فضلاً عن العطب، وبين اعتلال الصحة في البدن لو قُدِّر لواحد من هذه الجينات أن يصاب بعطب ما؛ العطب في الجينات يطلق عليه الطفرة، والطفرة لا تعدو كونها تغير في تسلسل القواعد النيتروجينية في الجزيء. وهي تحدث نتيجة لحذف أو إضافة قطع من الجزيء، أو إحلال أو إعادة ترتيب بعض منها وقد أمكن حصر مايربو على ثمانية آلاف مرض وراثي تنتقل عبر الجينات وتتسبب في معاناة ملايين البشر. من هنا استمد التشخيص الجيني والعلاج الجيني أهميتهما.

أين يكمن الإشكال؟

إن السؤال المتوقع بروزه هنا هو: هل يمكن التنبؤ بهذه الأمراض عن طريق التحليل أو التشخيص الجيني؟

وهذا يقود إلى التساؤلات التالية: هل يمكن التدخل لتصحيح الخلل في الجينيات؟ وإذا كان الأمر كذلك هل يمكن إحداث التصحيح بحيث يُحمل إلى الأجيال التالية؟

الجواب: نعم يمكن ذلك، بل إن البحوث الهادفة إلى تطوير هذه التقنيات وتحسينها سارية على قدم وساق.

إذن إذا أقر هذا المبدأ هل يمكن حصر موجبات هذا التدخل؟

إذ إن هذه التقنيات يمكن أن تقود إلى إدخال صفات تنتقل إلى الأجيال التالية عبر الخلايا التناسلية التي نطلق عليها اسم الجرثومية.

وإذا كان حصر هذه الموجات صعب التطبيق، فهل يتطلب ذلك تقدير المفاسد المحتملة التي قد يستدعي منع استخدام التقانة سداً للذرائع ودرءاً للمفاسد؟

الممارسات والضوابط:

إن تَرْكَ تطبيقات هذه العلوم تُمارَس بدون ضوابط قد يؤدي- كما فعل بمن سبقونا فيها - إلى ارتكاب أمورٍ أدناها الشبهة وأعلاها الوقوع في المحظور.

وفي الحقيقة فإننا معشر المسلمين نعلم أن بإمكاننا أن نكون بشرعنا الحنيف في حرز مكين من مثل هذه الممارسات وما تنطوي عليه من احتمالات شرور سوء استخدامها.

لذا فإن اللجوء إلى أهل الذكر هو أوثق أبواب السلامة، فأنتم للناس معشر الفقهاء بمنزلة الأدلة في الفلوات، ونرجو أن نكون لكم بمنزلة المقيم في المفازات، ولن ندخر وسعاً في بيان مكامن الخطر ومظانِّ المفاسد، ولن نعوِّلَ على لحن القول فيما لا ندرك كُنْهُه ولا نعي مراميه.

وعسى ألا نستوحش طريق الهدى لندرة سالكيه من الأمم الأخرى باختلاف نحلها ومللها. فالعالم الغربي - وهو الرائد في مجالات العلوم التجريبية في زمننا الحاضر- يبتدع الممارسات الشاذة ويشوه بها جميل ما أنجز، ومن ثم يضع الضوابط التي تفتقر إلى الثوابت بإقحامها في حسابات الربح والخسارة سياسياً واقتصادياً، فيضيع بذلك القياس وتختلط المعايير ويقع المنظرون في التناقص. ولعل أوضح مثال على ما أقول ما ذكره فرانسيس كولينز،مدير المركز الوطني لأبحاث الخارطة الوراثية البشرية في العاصمة الأمريكية واشنطن؛ من أنه: «لا يوجد تعارض بين كون الإنسان منغمراً بكليته في العلوم وبين أن يكون ذا إيمان». وهو بذلك إنما يحاول أن يجد موطىء قدم لتثبيت هذه العلاقة الإيمانية في مجتمع لا يسمح دستوره بإضافة كلمة "دين" إلى مسمى قسم يقع تحت إدارته هو "قسم المضامين الأخلاقية والقانونية والاجتماعية لمشروع الخارطة الوراثية البشرية" فثوابت العقيدة يفتقر إليها المجتمع الغربي، الأمر الذي يجعل إنكاره وقبوله لهذه الممارسات يتغيران بتغير القوانين التي تتلون بتلون الأحزاب السياسية وتخضع لاتجاهات الاقتصاد وتوجهات المجتمع.

ونحن بحمد الله نتفيأ ظلال شرع حنيف يكفل لنا التوازن في أمور الحياة كما يضمن ثباتها. غير أننا ينبغي أن نعرض مايستجد من أمور على مقاييس العقيدة لكي يبقى الشرع الحنيف فاعلاً في حياتنا. وهذا أمر بقدر ماهو مسؤولية العلماء الشرعيين فهو - أيضاً - مسؤولية المختصين في المجالات الأخرى التي تهم المسلمين.غير أن الإنصاف يقتضي أن نَذْكُرَ الفرق بيننا وبين سوانا في المدى الذي تناولنا به - نحن المسلمين - هذه المستجدات التي فرضت نفسها على حياتنا، وكذلك في المنهجية التي اتبعناها في ذلك. فالموضوع الذي نلفت الأنظار إلى أهميته اليوم بدأ اهتمام الكنيسة به منذ ثلاثين عاماً. فقد استكتب المجلس الأعلى للكنائس أول دراسة حول نقاط التماس بين الدين وعلم الوراثة عام ١٩٧١م، ثم أتبعها بمؤتمر عقد في زيوريخ عام ١٩٧٣م، حيث نوقشت موضوعات شهدت فيما بعد - وتشهد اليوم - اهتماماً كبيراً في الأوساط العلمية والدينية والاجتماعية، مثل الاستشارات الوراثية وتشخيص الجنين قبل الولادة والتلقيح الاصطناعي. ولعله لم يكن من قبيل الصدفة أن كان بروفيسور آر.جي. إدواردز، من جامعة كيمبردج، أحد أبرز الشخصيات التي حضرت المؤتمر. فمن المعروف أن بروفيسور إدواردز تمكن بعد ست سنوات من ذلك التاريخ من تحقيق أول عملية تلقيح خارجي في الإنسان وهو ما يطلق عليه طفل الأنبوب.

كما نظم المجلس العالمي للكنائس بعد هذا الحديث بست سنوات (عام ١٩٧٩م) مؤتمراً حول "العقيدة والعلوم والمستقبل " في واحد من أشهر المراكز العلمية العالمية (مركز ماساتشوستس للتكنولوجيا)، حضره أكثر من تسعمائة مشارك يمثل أغلبهم تخصصات العلوم والطب، كان همهم صياغة فهم يمر عبر العقيدة لكيفية استخدام الإنسان للطبيعة التي خلقت له.

(Faith and Science in an Unjust World, Report of the World Council of Churches, Conference on Faith,Science and Future Philadelphia: Fortress Press, 1980)

وفي عام ١٩٨٩م نظم المجلس العالمي للكنائس اجتماعاً في موسكو ضم وفوداً من أكثر من مئة دولة تناول موضوع البيولوجيا الجزيئية وهندسة الجينات والوراثة وقُدِّمت فيه دراسات موسعة أعدها عدد كبير من المشتركين.هذا بالإضافة إلى العديد من الجهود المنظمة التي تستخدم أدوات إعلامية مؤثرة مثل الإنترنت، كموقع الفاتيكان وموقع كنيسة سكوتلاند حول المجتمع والدين والتقانة.

وبصرف النظر عن نتائج هذه المؤتمرات ومدى مقدرة الكنيسة على تطبيق توصياتها، وعن مدى استجابة الجمهور للحملات الدعائية المنفذة، فإن التنظيم والمثابرة والمنهجية هي مناط المقارنة.

ففي المقابل نجد أن الكثير من هذه المستجدات الطبية والعلمية اقتحم المجتمعات الإسلامية قبل أن يُنظر في جوانبها الشرعية وانعكاساتها الاجتماعية على هذه الاجتماعية. هذا فضلاً عن تطبيق هذه المستجدات على المسلمين الذين يعيشون كأقليات في مجتمعات غير إسلامية.

فمثلاً بدأ مشروع زرع الكلى في بعض الدول الإسلامية عام ١٩٧٩م، في حين لم تنظر الجهات الشرعية في أمر زرع الأعضاء إلا في عام ١٩٨٥م. كما أن موت الدماغ - الذي يعد متطلباً أساسياً لنجاح برامج زراعةالأعضاء- لم يُنْظَرْ فِيه إلا عام ١٩٨٦م. أما موضوع أجهزة الإنعاش وجواز رفعها عمن تقرر موته فقد صدر فيه أول قرار عام ١٩٨٦م (قرار (٥) د ٣-٧-٨٦ المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، عمان،الأردن ٨-١٣- صفر١٤٠٧هـ).أي بعد حوالي ثمانية عشر عاماً من صياغة هذه المعايير في الغرب عام ١٩٦٨م.

وهناك موضوعات أخرى شائكة مثل ايقاف العلاج عن المريض الذي لا يُرْجَى برؤه والتأثير المزدوج للمسكنات عليه، وخفض عدد الأجنة في عيادات التلقيح الاصطناعي، تمارس في العديد من المجتمعات الإسلامية وهي لاتزال بحاجة إلى إبداء الرأي الشرعي في صورها المختلفة.

ولعل موضوع التشخيص الجيني والتدخل في الجينات بتعزيزها أو تغيير مواصفاتها يشكل أحد أبرز الأحداث العلميةالمرشحة لشغل اهتمام العلماء الشرعيين وذوي الاختصاصات الطبية والعلمية في المجتمعات الإسلامية في الوقت الراهن والمستقبل المنظور، نظراً لما ينطوي عليه من أمور ذات حساسية مميزة تقتضي الاستعداد لها بالدراسات، والبحوث الكفلية بتهئية أرضية علمية صلبة ترتكز عليها الفتاوى الشرعية مستقبلاً.

علاج وتعديل جينات الخلايا الجرثومية:

الخلايا الجرثومية هي الخلايا التناسلية والتي تنتج النطف في الجنسين، لذا فإن تركيبة جيناتها تنتقل إلى الأجيال التالية، وذلك بخلاف الخلايا الجسدية التي تشكل بقية الجسم.

فإذا شُخِّصَ في إنسان ما، مرضُ وراثيا فإن بالإمكان التدخل لتعديل هذا الجين بحيث لاينتقل المرض إلى أولاده وأحفاده. وهذا لاشك أن فيه نفعاً للبشرية.

غير أن التجرد يقتضي أن نذكر أن المظلة الطبية هي التي تُوجِدُ تقبلاً لهذه التقانات الحديثة لدى الناس، وأنه عبر هذا المدخل تتسلل ممارسات في العلوم والطب تخرج عن النطاق الذي لقيت به هذه التقانات القبول ؛ لذا فإنه من المفيد أن تتضح هذه النقطة.

فالتشخيص الجيني في المثال المذكور بعاليه قاد إلى نتيجة مقبولة وهي التدخل بتعديل الجينات لحجب المرض عن الذرية، وإذا أصبح هذا المبدأ مقبولاً فإن الأسباب التي تدعو إلى ذلك سوف تتفاوت بشكل يصعب معه تقنين المقبول منها والمرفوض. فمن قائل مثلاً بأن قصر القامة يشكل نوعاً من الإعاقة يستدعي التدخل لتعديل جين النمو وَجَعْلِه أحد الأسباب المقبولة شرعاً وفق منطوق القاعدة الشرعية «حيث وجدت المصلحة فثم شرع الله». إلاّ أن الصعوبة تبرز عند تحديد قصرالقامة بتعريف شرعي دقيق. وبنفس المنطق يمكن أن يثار التساؤل عن مدى قبول إدخال جينات تقاوم أمراضاً

معينة - كالإيدز مثلاً - مبرراً كافياً. ومن هذا القبيل قد تُستَحدَثُ ثغرات تتقصى بالتدرج الصفات التكميلية المرغوبة لإحلال جيناتها في الذرية مكان تلك التي يراد استبعادها، الأمر الذي قد يختلط معه في نهاية المطاف التكميلي بالتجميلي.

وإذا ما أخذنا الجانب المادي في الاعتبار فإن التكاليف الباهظة لهذه العمليات سوف تميز المجتمعات إلى فئتين:

الأولى مقتدرة وتملك أن تحسن الصفات الوراثية في سلالتها، والأخرى لا تمتلك تلك المقدرة وبالتالي تبقى سلالتها أسيرة القصور الجيني إن وُجِدَ الأمر الذي من المتوقع أن يُحْدِثَ مع الزمن في المجتمعات الإنسانية طبقية من نوع فريد وغير مسبوق.

إن تناول الغرب لهذا الموضوع تفاوت على محورين أساسيين:

الأول تتبناه الولايات المتحدة الأمريكية وينظر إلى النواحي الفنية ومقومات السلامة، ويفحص مدى مقدرة هذه التقنية الجديدة على إحداث المطلوب بأقل قدر من الأخطاء. والجهات التشريعية هناك تسير في توجه واضح نحو إقرار التقانة.

والثاني يتبناه البرلمان الأوروبي وهو قد نظر إلى الزاوية الأخلاقية والاجتماعية للموضوع ووضع قانوناً لمنع هذه التقنية بناءً على هذه الأسس.

(Council of Europe, Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine :Convention on Human Rights and Medicine;ETC 1997).

ومع هذا التباين إلا أنَّ الطرفين اتفقا في كون قراراتهما لا تنطلق من قاعدة العقيدة، الأمر الذي يجعل كلا التوجهين قابلاً للتغيير.

ونحن إذ نقدم هذا الموضوع كمثال لما قد يخبئه المستقبل نرجو أن يكون بداية لتعاون آلينا على أنفسنا أن نسخره لخدمة الهيئات الفقهية ودور الإفتاء في العالم الإسلامي، يهدف إلى بسط الصورة وايضاح المعلومة

الطبية والبيولوجية لهذه الهيئات لكي تصاغ فتاواها وآراؤها الفقهية على أرضية علمية صلبة. والمشتغلون في هذه الحقول إنما يحيلونكم من ذلك على معاينة وليس على ضعيف إسناد.

والله نسأل التوفيق والسداد، وهو سبحانه من وراء القصد،،،،

الفحص الجيني والمسرطنات البيئية

المسؤولية الأخلاقية والأدبية للهيئات الرسمية والأفراد

Genetic Diagnosis And Environmental Carcinogens

The Ethical Responsibilities of Institutions And Individuals

الدكتور/ محمد أبو بكر السمان

عالم أبحاث سرطان

المدير المساعد لمركز أخلاقيات الطب والعلوم البيولوجية

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز أبحاث الرياض

أبـــيـــض

المقدمة:-

في كل يوم تشخص أبصار العلماء وتهفو أفئدة الناس للنجاة من الموت المحقق والمتمثل في الأمراض الفتاكة التي تهاجمه فتحيل ذلك الجسد القوي إلى جسد ضعيف لا يقوى على الحركة وممارسة الحياة الطبيعية.

وقد ينشأ المرض نتيجةً لثلاثة مسالك أساسية، أحدها هو تغيير فسيولوجي داخل الأنسجة الحية كتكوين الجلطات داخل الأوعية الدموية والتي تغذي عضلة القلب محدثةً مايعرف بالجلطات القلبية والتي تسبب الوفاة، أو تكوِّنها داخل الأوعية الدموية والتي تغذي خلايا المخ مما يؤدي الى حدوث السكتات المخية وما تسببه من مضاعفات قد تنتهي بالموت، ثاني هذه المسالك يحدث نتيجة لمهاجمة الميكروبية لأنسجة وخلايا الجسم، مثل المهاجمة الميكروبية لأنسجة الرئة (عن طريق بكتريا السل) والتي تنتهي بحدوث السل الرئوي، وكفيروس الإيدز المسبب لمرض نقص المناعة المعروف بالإيدز.

ثالث هذه المسالك - وهو بيت القصيد هنا - تحدث فيه الإصابة المرضية بسبب حدوث تغيرات في التركيب الكيميائي للجينات المكونة لجينوم الخلية أو مايعرف بالمنظومة الوراثية للخلية، مما يُحْدِثّ اختلالاً في العمليات الحيوية التي تقع تحت التشفير الوظيفي لهذا الجين أو (المورث). تمثل تلك المسالك الأساسية طرائق الإصابة المرضية والتي تحدث للأنسجة والخلايا، وعليه فقد حاول الإنسان منذ أن نزل إلى الأرض أن يكتشفها ويتعرف عليها وأن يبتكر طرقاً للتعامل معها كي لا تفتك به وتقضي على حياتة وتسلبه أعز ما يملك وهو صحته.

من تلك الأمراض التي استعصت على الإنسان طويلاً «السرطان» والذي يعمل على تدميرالخلايا وإفقادها التحكم في ميكانيكية انقسامها، فهو النمو والانقسام غير المقيد للخلية والخارج عن الضوابط الخلوية المنظمة لعملية النمو والتكاثر، والذي يعطي خلايا تختلف في شكلها وطبيعتها عن الخلايا العادية الصحيحة في الجسم، وهذا يحدث بسبب خلل جيني أو وراثي بالمورثات المسئولة عن تنظيم انقسام الخلايا.

فالله سبحانه وتعالى وهب الإنسان أنظمة دقيقة تتحكم في انقسام الخلايا، فعندما يحتاج الجسم لخلايا إضافية إما للنمو عند الأطفال أو خلايا تعويضية عند وجود جروح في عضو ما فإن نظام التحكم في الانقسام يسمح للخلايا بالانقسام للقيام بالدور المطلوب. وعلى العكس حينما يكتفي الجسم في بعض أعضائه ويكتمل نمو تلك الأعضاء فإن النظام يأمر بإيقاف انقسام الخلايا حتى إشعار أخر.

وفي السرطان يحدث خلل في ذلك النظام وغالباً مايكون خللاً (جينياً أوطفرة وراثية) والذي يحدث أن الخلايا السرطانية تنقسم عشوائياً بدون تحكم والجسم لايحتاجها فتصبح على شكل أورام، وبالتالي تصبح عبئاً على الجسم ومتطلباته الغذائية وتؤثر تلك الأورام على النشاطات الحيوية المتعددة بالجسم. وقد توصل العلماء والباحثون إلى برهان قوي يشير إلى أن السرطان ينتج من عاملين منفصلين:-

(أ) خلية مستعدة بأن تصاب بالسرطان،

(ب) وعامل خارجي بيئي يفجر هذا الداء.

فالسرطانات تنتج من مفجر بيئي مناسب يهاجم جيناً مناسباً. ولا يحدث المرض إلا إذا وجد الاثنان معاً.

لذا فإن القضاء على السرطان وقائياً يتوقف على عاملين:

العامل الأول: الوعي البيئي للفرد العادي في المجتمع، فمن مئات الدراسات والتقارير العلمية وجد أن الإنسان قد ساهم بأنانيته المفرطة وحبه للتوسع وفرض سيطرته على البسيطة في تخليق مواد بعضها في غاية الخطورة والتي ثبت علمياً؛ أنها من المطفرات (التي تحدث طفرة وراثية في الخلايا) ومن ثم في قدرتها على تحويل الخلية العادية إلى خلية سرطانية، فالمسرطنات موجودة في كل مكان، منها مايلقى في مجاري المياه ومنها ما يبعثر في الهواء ومنها مايحقن في الطعام أو يرش على الورق الذي يلف فيه. فقد ثبت أن المسرطنات تسبب مايقارب من ٨٠٪ من السرطانات بينما

الـ٢٠٪ الباقية تنجم عن الفيروسات والأشعة الفوق بنفسجية وعوامل أخرى.

العامل الثاني: نتيجة لتطور علم هندسة المورثات أو مايعرف بالهندسة الجينية، فقد جرى الكشف عن الجينات السرطانية الأولية عند الإنسان - عن طريق الفحص الجيني- قبل أن تنشطها العوامل البيئية الأخرى وبهذا الكشف الوراثي سيتمكن الإنسان من الابتعاد عما يثير هذه الجينات السيئة ويفجرها وبذلك يتقي شر المرض.

فالتقدم المطرد في علوم الهندسة الوراثية وعلم الحياة الجزيئي سيقي بإذن الله البشرية كثيراً من الأمراض.

مكمن الخطر من تأثير المواد المطفرة أو المسرطنة:

إذا كان التقدم العلمي والتقني والصناعي قد حقق الرخاء والرفاهية لكثير من دول العالم، فإن هذا التقدم لم يترك الإنسان لينعم بما حققته الحضارة والمدينة دون أن يسبب المشكلات التي ينوء بحملها إنسان العصر الحديث. ولقد دفع إنسان العصر ثمن هذا التقدم من راحته وصحته وحياته، فبعد أن كان الإنسان يتنفس هواء نقياً ويشرب ماء خالياً من الملوثات الكيميائية بمخلفاته ونواتج أنشطته المختلفة في الهواء والماء والغذاء، أصبح الإنسان يتنفس تلك السموم مع الهواء ويشرب ماء يحتوي على كيميائيات ضارة تسري في جسده مسببة له العلل والأمراض، كما يتغذى على طعام امتدت إليه يد البشر لتجعله مصدراً للأمراض بعد أن كان البنيان الأساسي لصحة الإنسان.

ومع أن السموم والملوثات الكيميائية المسرطنة وغيرها تحاصر الإنسان في الهواء والماء والغذاء وتصيبه بالأمراض المختلفة من سرطانات وأمراض قلب وآفات أخرى تمثل خطورة بالغة على حياته، عجز الطب عن ايجاد علاجها والوقاية منها، إلا أن بعض الناس لم يكتفوا بهذا الوابل من السموم وبدلاً من سعيهم للمحافظة على البيئة من أخطار تلك السموم وويلات هذه المسرطنات والملوثات، نجد أنهم قد ساهموا بأنفسهم في تفاقم المشكلة بما

أضافوه من هذه المسرطنات والسموم للأغذية والأدوية وكثير من احتياجات الإنسان الحياتية واليومية، لتكتمل الصورة القاتمة للتلوث والفساد البيئي، ويضاف إلى الجسم البشري يومياً من هذا الفساد سموم تذهب بالعقل وتفتك بالجسد عن طريق تأثيرها وتفاعلاتها مع المنظومة الوراثية المحكمة الخلق والتكوين، وسبحان القائل: ﴿ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُم بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ﴾ [الروم: ٤١].

فعندما يتحدث الطبيب أو الباحث عن مرض معين له علاقة بالجهاز الوراثي كالسرطان مثلاً، يتطرق كما أسلفنا لذكر الجين والطفرة والمادة الوراثية أو مايُعرف في عالم الأحياء بالدنا(DNA) وقد يحتار غير المتخصص أمام هذه المصطلحات وغيرها ولعلنا نوجز باختصار شديد بدءً بأصغر وحدة في جسم الإنسان وهي الخلية، فأي عضو في جسم الإنسان يتكون من أنسجة وهذه الأخيرة تتكون من خلايا تصل إلى الملايين أحياناً، والخلايا تشترك في احتوائها على نفس التراكيب، وتحمل كذلك نفس الجهاز الوراثي الكامل المسؤول عن جميع الصفات الوراثية لجسم الإنسان من طول أو قصر أو لون أوصفات الشعر ولون العيين...الخ، أي باختصار نسخة كاملة من المحتوى الوراثي للإنسان أو أي كائن.

ماهية المادة الوراثية أو مفتاح الحياة:-

وهذه عبارة عن سلسة طويلة من الحمض النووي الدنا(DNA) تشكل أجزاء منها ما يسمى بالجين أو المورث، وهذا الشريط حلزوني الشكل يلتف على بعضه ويُكوِّن في النهاية لفةً كبيرةً تعطي الكروموسوم (الصبغي) وهو الشكل النهائي للمادة الوراثية داخل الخلية والذي لو قدر له أن ينفرط لوصل طوله إلى ٩٠ سم في كل خلية.

إذاً فالكروموسوم هو عبارة عن الهيكل العظمي (كما في الإنسان) ولكن بدلاً من أن يحمل العضلات ويحوي الأعضاء المختلفة للجسم فهو يحمل الجينات والتي كما ذكرنا هي وحدة المعلومات الوراثية، وهذه الكروموسومات

تكون نواة الخليـة، والمادة الوراثيـة (الدنا) تتكون من آلاف الجـينات، وحـتى اللحظة اكتشـفت وفكت شـفرة حـوالي ٣٤٠٠٠جين وهو مـا يسـمى بمشـروع الجينوم البشري أو خارطة الحياة وهذا المشروع العظيم شكل با كتشافه أكبر تحد للعقل البشري عبر تاريخة الطويل، فجميع الاكتشافات العلمية السابقة لم تؤثر بشكل مـبـاشـر في حـيـاة الفـرد،بل أخـذت سنوات طويلة إلى أن استطاعت أن تثبت نفسها، مثل القول بأن الشمس هي مركز الكون أو فلسفة النظرية النسبية في علوم الفيـزياء واكتشـاف الذرة وتحطيمها بإنتاج القوى النووية، وغيرها من الاكتشافات والاختراعات، ولكن فك شفرة الحياة عبر مشروع الجينوم البشري سوف يقلب نظرتنا إلى أخص مانملك وهو الإنسان ذاته.

كنه الخلل الوراثي وما الطفرة؟

لقد وصل العلم إلى معرفة أن كل قطعة من تركيب بدننا، سواء شعرة أم عـضلة أم عظمـاً، جلداً كـان أم نسـيـجـاً من أنسـجـة الأمـعـاء، هورمـونات كالأنسولين أو إنزيماً (مادة تحفز سرعة التفاعلات الكيمائية في الجسم) يتكون من سلاسل طويلة أعدت بعناية فائقة وبدون أي خلل من مجـموعـة هائلة من (الكلمات الأولية) والتي هي عبارة عن أحماض أمنية وكلها مكتوبة بلغة خاصة كمقطوعة شعرية متناسقة الألفاظ والتركيب اللغوي. وهذه المقطوعة مكونة من أبيات، والأبيات من كلمات، وكل كلمة مكونة من مجموعة متصلة من الحروف الأولية التي تشكل لغة التخاطب والتفاهم. وأي خلل في مكان ترتب الحروف، بتـغـيـير مكانه أو سـقـوطه أو زيادة حـرف، يؤدي إلى تغيرخطير في معنى الكلمة سلباً أو إيجاباً فيصبح الثناء تهمة والشكر إهانة وهكذا. ولتطبيق ذلك نرى أن كلمة (حرب) خطيرة كريهة للنفوس ومن أبغض علاقات البشر بعضهم لبعض ,ولكن سقوط حرف منها مثل الراء حولها إلى حب، وهي من أجمل وأقدس العلاقات الإنسانية، وكل ذلك جرى بحذف أو إضافة حرف واحد لكلمة واحدة، وكذا كلمة فكر، من أرفع العمليات العقلية

الإنسانية، في حين أن كلمة كفر والعياذ بالله من أتعسها وأقبحها في الوجود. وكلا الكلمتين مكونتين من ثلاثة حروف ف، ك، ر.

هذا ماقصدناه في المثالين السابقين لتوضيح الخلل الوراثي في الجين الذي يكوِّن البروتينات المسؤولة عن جميع الأنشطة الحيوية، وكذا حصول هذا الخلل الوراثي في الجينات المسؤولة عن انقسام الخلايا وهو مايعرف بالطفرة الوراثية والتي تؤدي إلى تعطيل الوظيفة الدقيقة للجين، فعلى نفس المنوال يحدث الخلل في الجين بإضافة أو حذف أو تغير في تركيبه الكميائي. وفي حالات السرطان تحدث أخطاء في تركيب الجينات التي تنظم انقسام الخلية ممايننتج عنه انقسام الخلية بطريقة عشوائية وشاذة لا يحتاجها الجسم، فتكون الأورام وهذا - بالضبط - هو ماتفعله المسرطانات والمواد المطفرة في الخلية، عندما تهاجمها مخترقة الجدار الخلوي لترتبط بالمادة الوارثية، وهذا التحول في الدنا هو الذي يعرف بالطفرة وتسمى جينات الدنا التي قد تغيرت (بالجينات الطافرة) والتى تؤدي إلى حدوث السرطان،ولذلك تسمى بالجينات المسرطنة وهي بمثابة الوقود أو أعواد الثقاب التى تشعل النيران في الخلايا وتكون سبباً في الدمار الخلوي وتحول الخلية السليمة إلى خلية سرطانية.

وهل ينتهي الامر عند هذا الحد؟ لا.... بل إن الطفرات قد تتعدى الخلايا الجسمية إلى الخلايا التناسلية، فيتوارث الأبناء في كثير من الأحيان بعض الجينات التي قد أصابها الخلل والعطب مما يحدث معه أمراضاً ومخاطر وفي أقل الأحيان صفات غير مرغوبة، مثل مايحدث لأم اعتادت على التدخين، ومعروف أنه أشد المواد المسرطنة أوعلى شرب الكحول، أو على تناول أغذية ملوثة بالمواد المسرطنة، وهكذا فالبلاء مستمر والخطر ممكن طالما أخل الإنسان بقواعد الوجود والاستخلاف في الأرض.

مصادر المواد المسرطنة:-

ازداد اهتمام العلماء في العقدين الماضيين بالعلاقة بين المواد المسرطنة وتلك التي لها القدرة على إحداث الطفرات (أي التي تسبب خللاً في التركيب

الوراثي للخلية) وهذه العلاقة تصل في كثير من الأحيان إلى أكثر من ٩٠٪ حسب أبحاث علماء مرموقين من أمثال أميس ومكان وسبرنجرام وكابورلي في أعوام ١٩٧٣ و١٩٧٥ و١٩٨٣ و١٩٨٥. نخلص من تلك العلاقة بالمقولة الشائعة كل مسرطن مطفر وكل مطفر هو في الواقع مسرطن. ومن الصعوبة أن تذكر كل المواد المسرطنة التي تتسرب إلى أسواق وبيئات دول العالم الثالث،ولكن من الأهمية بمكان تسليط الضوء مع ذكر أمثلة عن هذه المواد والمنتجات.

١- فعلى سبيل المثال برومات البوتاسيوم وهي مادة سامة عديمة الرائحة والطعم تزيد من نسبة العجين بأربعة أضعاف، وجدت هنا في مخابز كثيرة في المملكة. وعليه منعت من قبل الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس، ولكن أصحاب المخابز يريدون إعطاء الخبز شكلاً جذاباً ومنتفخاً حسن المنظر يسيل له لعاب المستهلك ولذلك لم يهتموا أبداً بهذا المنع، ما يهمنا هنا هو أنه أظهرت الدراسات أن برومات البوتاسيوم مادة مسرطنة تسبب أوراماً في الكلى والغدة الدرقية والصفاق لدى الجرذان التي تغذت على طعام مصنوع من الدقيق المعالج بالبرومات، ومن هذه المادة اشتقت مادة كميائية أخرى هي بروميد البوتاسيوم والأخير كذلك وجد أنه مسبب قوي للسرطان، كما أنه يحدث خللا في الكروموسومات في أجسام حيوانات التجارب.

٢- قبل فترة ليست بالطويلة في هذا العام ١٤٢٢هـ ظهرت مشكلة تلوث زيت الزيتون ذي العصرة الثالثة بمواد مسببة للسرطان وهي مادة البيتروبيرين والتي ثبت علمياً أنها تسبب السرطان في حيوانات التجارب، بل وتعد من المواد المسرطنة النموذجية حينما يراد دراسة السرطان على حيوانات المختبر مثل سرطان الجلد، بل وهذه المادة توجد في الهواء الملوث بدخان السجائر والشيشة والغليون والنارجيلة، واستنشاقها يعرض مدمنها لخطر الإصابة بسرطان الرئة، بل وتعرّض حيوانات التجارب لهذه المادة كان له أثر ضار على أجهزة التناسل وكذا تطورات نشوء الأجنة داخل الأرحام، وكذلك له نفس التأثير على صحة الإنسان وحياته وقد قامت وزارة التجارة

بدور فعال عند سماع انتشار وتسويق مثل هذه الزيوت الملوثة بإيقاف دخول هذه الزيوت على البلاد ومنع بيعها وسحب آلاف العينات من السوق لحين اتضاح الصورة والتي ثبت بعد فحصها في مختبرات مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث أن ماتردد على ألسنة الناس وهو وجود مادة البيتروبيرين المسرطنة واختلاطها بزيت الزيتون كان صحيحاً.

٣- لحوم الحيوانات المعدة للأكل مثل لحوم البقر والأغنام والدجاج وتلوثها بالهرمونات وما أثارته من مشاكل تجارية بين دول أمريكا وأوروبا وأمريكا اللاتينية. والخطر يكمن هنا في احتمال تفاعل هذه المركبات الهرمونيه مع غيرها في خلايا جسم الإنسان وإصابته ببعض الأمراض مثل السرطان والعقم الجنسي. وبالنسبة للسرطان تحديداً فقد اكتشف التأثير المسرطن لحقن هرمون الإستروجين في الدجاج الصغير بغرض زيادة وزنها وتسمينها إلى تكون أورام صغيرة في أجسام هذه الحيوانات، الأمر الذي حفز العلماء للقيام بتجارب على حيوانات المختبر وكانت النتيجة أن تكونت أورام خبيثة في الغدد اللبنية والرحم والأنسجة الأخرى التى تنظم الهرمونات عملها، ويرتبط حدوث هذه التأثيرات السرطانية بعوامل وراثية اخرى , مثل وجود الفيروسات التى قد تشارك في تكوين الأورام، واستنساخ العلماء من هذه التجارب أن هذه الهرمونات تؤدي دوراً يسمح أكثر من تشجيع عملية التسرطن في خلايا جسم الإنسان.

٤- مركبات أزوتية (nitrates and nitrite) وهما مادتان فعَّالتان في حفظ الطعام وتستعملان لمنع نمو الكائنات العضوية في اللحوم المجفف,, الا أنها تتفاعل لدى وصولها إلى المعدة مع مركبات الأمونيا لتكون مايسمى بالنيتروزامينات وهي مواد خطيرة يعرف عنها أنها تسبب السرطان لدى الحيوانات.

٥- أوردت صحيفة الرياض بتاريخ ٢٢-٥-١٤٢٠هـ خبراً مفاده أن وزارة التجارة أتلفت جميع المنتجات الغذائية والتي تحتوي على مادة الدايوكسين الخطيرة والتي تعد من أخطر المواد سمية في تهديد صحة المجتمع، بل

وتزيد أخطارها عن المبيدات الحشرية مثل ال د.د.ت D.D.T، ومادة الدايوكسين تعد مادة مسرطنة حيث إنها تؤثر على جهاز المناعة وتقلل من عمله وقوته، والعلاقة بين الجهاز المناعي والسرطان معروفة,حيث تهاجم الخلايا المناعية في الجسم الخلايا السرطانية وتشل من عملها. وقد وجُدت هذه المادة في منتجات اللحوم وخاصة لحوم البقر المستورد والحليب المستورد وكذلك الأسماك , ومن صفات هذا المركب الخطير أنه لا يتم التخلص منه بسهولة داخل الجسم بل يختزن في الخلايا الدهنية، كما أنه وللأسف ينقل إلى الجنين في رحم الأم عن طريق المشيمة، بل وينقل للرضيع عن طريق حليب الأم التى تعرضت لمادة ملوثة بالدايوكسين.

٦- نشرت جريدة الرياض بتاريخ ٢٦-١٠-١٤٢٢هـ خبراً عن احتواء صلصة الصويا (والتي تضاف إلى اللحوم والأسماك لتحسين نكهتها) ومنتجاتها على مواد مسرطنة وكانت نتائج التحليل ل ٧٨ عينة: مستوردة من الفلبين وتايلاند والصين وماليزيا واليابان تؤكد وجودمادة PCD3 في تحضيرها وكذلك في تحضير بعض أنواع التوابل والمكسرات التي استوردت من تلك الدول، والجدير بالذكر أن هذه المادة PCD3 والموجودة في صلصة الصويا قد ثبت أنها من المواد المسرطنة وذلك بتقرير نشر عام ١٩٩٤م من اللجنة العلمية للأطعمة لدول أوروبا , حيث تسبب السرطان لفئران التجارب التي أجريت عليها تلك الدراسة.

٧- الأفلا توكسينات وتعد من ملوثات الغذاء التي يتعرض لها في شتى أرجاء المعمورة، ويتلوث الغذاء أحياناً بالكائنات الحية الدقيقة الممرضة وهو مايعرف بالعفن الموجود أصلاً في الهواء والذي يتلف الأطعمة كالخبز والجبن، وقد برزت في الخمسينيات من القرن الماضي حالة عجيبة في الولايات المتحدة الأمريكية بسبب التلوث الذي تسببه الأعفان وأصابت محصول الفول السوداني - وعندما يحدث هذا التلوث تكون نتيجته تكون مواد سامة ذات قدرة مسرطنة عالية جداً تسمى بالأفلاتوكسين ب ١ (AFLATOXIN B1) وكان نتيجة

ذلك التسمم بالفول السوداني أن ذهب ضحيته ما يقارب من مئة ألف شخص حينما كانوا يتناولون فول سوداني ملوث بهذا الفطر المسرطن السام. هذه الأفلا توكسينات تمارس نشاطها الضار عن طريق إحداث طفرات تؤدي إلى التسرطن وذلك بإضرارها بالحمض النووي ,(DN) وكم يحدث في المحلات التجارية أن تباع مواد ملوثة قد أصابها التعفن أو ملوثة بهذا الفطر المسرطن. وصلى الله وسلم وبارك على رسولنا العظيم معلم الناس الخير والصدق والنصيحة في البيع عندما مر على صبرة طعام فأدخل يده فيها فنالت أصابعه بللاً فقال ما هذا ياصاحب الطعام؟ فقال أصابته السماء يارسول الله، قال أفلا جعلته فوق الطعام حتى يراه الناس من غشنا فليس منا. فمعروف أن الطعام الذي أصابه البلل والتلوث حتى وإن جف فلا بد أن يتكون عليه الفطر المفرز لهذه المادة (الأفلاتوكسين ب ١) والتي تسبب سرطان الكبد.

٨- وهناك نماذج أخرى عن مسرطنات كيميائية في البيئة، حيث يظهر كل عام آلاف من الكيميائيات الجديدة مثل الأسمدة الكيميائية والمبيدات الحشرية والمنظفات المنزلية ومبيدات الأعشاب أو حتى ملوثة بالكادميوم وهو معدن تطلى به المعلبات من الداخل، وغيرها الكثير مثل النكهات الاصطناعية والملونات الغذائية، بل وحتى بعض العقاقير التي ثبت أن لها مفعولاً مسرطناً كالأنروميد الذي يستخدم كمضاد لترسب الكلوستيرول والوفالجين المستخدم للتشنج المعوي والعضلي والآمنيتروفيوفورم المضاد للإسهال والتتراسيكلين ذلك المضاد الحيوي والذي أضحى استخدامه مقيداً بشروط بعد أن كُشف النقاب عن فعله كمسرطن في المعدة والكبد. وهذه المواد تتداخل في حلقة الغذاء والشراب وتتراكم مع الزمن في أعضاء الإنسان، بل والحيوان وكثير منها يؤدي إلى الورم الخبيث عندما يصل تركيزها في النسيج الكامن فيه إلى الحد الحرج.

٩- وجد الباحثون في دراسات أجريت عام ١٩٨٠م إمكانية هجرة مركبات البلاستيك المسرطنة مثل كلوريد الفينيل والبولي ستيرين إلى

المحتوى الغذائي الذي يغلف حاراً، فالمادة التي يحتوي عليها البلاستيك ذات طبيعة دهنية أو زيتية، والحرارة تساعد على تحرر هاتين المادتين المسرطنتين في الغذاء، ومن ثم فلهما قدرة فائقة على إحداث سرطان الكبد والأمعاء، وعلى إثر هذا حذر المجلس الأوروبي للسرطان من وضع المواد الغذائية في البلاستيك المحتوي على هاتين المادتين، مثل اللحوم المشوية الساخنة والدجاج الساخن وكذلك الألبان ومشتقاتها.

وقفات جديرة بالطرح والمداولة:

ما أسهل الشعارات البراقة عندما تُنَمّقُ وتنطلق بها الحناجر وتُرفع بها اللافتات وتزعق بها الأبواق، ولكن ما أصعب اكتشاف أو استشفاف الحقائق القابعة وراء النوايا المستترة خلفها حين يُفْتَرضُ أن يكون أربابها فوق مستوى الشبهات، وليت من تحدث عن حق الإنسان وقدسية حياته في أن يزدهر ويستقل وأن ينتصر على تحديات عصره ويتجاوز التخلف المضروب عليه، فماهذه الدعايات إلاجرائم مبطنة في حق البشرية يرتكبها المستهترون بحق الإنسان بقصد أوبغير قصد وهم كما قيل: أول جانٍ على نفسه، ومتعرض لهلاكه بجهده، قد قرعوا باب البلاء، ووطئوا ذنب الحية الصماء، هم مثل من نطح برأسه الجبل، استبطأ الأجل، وطرد العافية عن داره، وأنزل النحس في جواره: لقد دعَّم الإسلام بسماحته وشموليته كل ما يحافظ على هذا الكائن المستخلف ﴿ **وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَن يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لا تَعْلَمُونَ** ﴾.. فقد قدست الشريعة حياة الإنسان لأنها قبس من الله لهذا فإن مسؤوليته تقتضي بأن يحافظ عليها ويرعاها ويعمل على حمايتها من كل سوء، بل جعلها من المقاصد الأصلية للشريعة، ومن الضروريات الخمس المراد حفظها وإقامة أركانها وتثبيت قواعدها ودرء الاختلال الواقع أو المتوقع عليها. وعلى ضوء ماتقدم من ذكر أمثلة بسيطة على جورالإنسان على أخيه الإنسان بطرحه مثل هذه المسرطنات والسموم في البيئة التي يعيش فيها، بل

وبدفعه ثمناً مادياً لما فيه هلاكه. نضع على أعتاب بصيرتكم النافذة - إن شاء الله تعالى - أنتم أهل العلم وورثة الأنبياء طول حيرتنا في الأمور التالية والتي نرجو أن تكون في صالح خدمة الإسلام والمسلمين:

أولاً: البحث عن صيغة ملزمة شرعاً للجهات المنوط بها حظر تداول مثل تلك المنتجات والمحتوية على مسرطنات، ومن تلك الجهات وزارات التجارة والهيئات الصحية المختلفة والزراعية والغذائية والمختصة بالجودة والنوعية.

ثانياً: بيان الواجب الأخلاقي لمستوردي مثل المنتجات من أفراد ومؤسسات تجاه مواطنيهم وغرس الوازع الديني ومراقبة الله عز وجل عند جلب واستيراد مثل تلك المنتجات والتي ثبت احتوائها على مسرطنات وسموم مهلكة.

ثالثاً: تحديد الجهة المكلفة أخلاقياً ببيان الواجب الشرعي للفرد تجاه نفسه بما يحفظها ويصونها وتنبيه المجتمع المسلم بخطورة استعمال مثل تلك المواد من منطلق التحريم الشرعي لكل ما فيه خطر على الإنسان، قال تعالى: ﴿ وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾ وعظم مايترتب عليه من الواقع في الحرام، علماً بأن الفرد المسلم ينضبط بالتوجيه الشرعي أكثر من انضباطه بالتوجيه العلمي.

رابعاً: الرأي الشرعي في مدى أهمية تسلسل الأولويات في ترتيب البحوث العلمية وحث مراكز البحث العلمي في المستشفيات والجامعات على تكثيف الجهود المبذولة لمعالجة هذا الداء العضال (السرطان) وذلك بدراسة أسبابه ومسبباته تحقيقاً لنبوءة الرسول الأعظم صلى الله عليه وسلم **(ما أنزل الله داء إلا وأنزل له شفاء)**

والآن وبعد هذا الطرح المتواضع..، حقيق علينا نحن مركز أخلاقيات الطب والعلوم البيولوجية بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض أن نشكر جهودكم المباركة في هذا البلد المبارك وفي هذا الجمع المبارك، فأنتم العلماء ورثة للأنبياء ومنارات للهدى، نسأل الله أن يضاعف لكم المثوبة والأجر لحمل مشعل خدمة ديننا العظيم، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

الفحص الطبي ما قبل الزواج
الأسس والمفاهيم

الدكتور/ معين الدين السيد
استشاري أمراض الأطفال والأمراض الوراثية والاستقلالية
مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض

أبـــيــــض

العناصر الأساسية

أولاً : مفهوم الفحص الطبي أو المسح الطبي

ثانياً: أنواع الفحص

ثالثاً: الفحص الطبي ماقبل الزواج

رابعاً: مفهوم الصبغات الوراثية والأمراض

خامساً: الأمراض الوراثية التي يمكن فحصها بصفة عامة

سادساً: نسب وحجم هذه الأمراض وتكاليفها

سابعاً: آلية الفحص

ثامناً: المسائل الشرعية من وجهة نظري

أبـــيـــض

أولاً: مفهوم الفحص الطبي أو المسح الطبي

الفحص الطبي بصفة عامة يهدف إلى التوصيل إلى تشخيص معين لدي الشخص الذي نجري له الفحص أو الكشف عن إمكانية الإصابة بمرض ما أو الكشف عن احتمال حمل الصفة المرضية لمرض ما الأمر الذي قد يعرض الذرية لهذا المرض .

الفحص عادة يطلق عندما تكون الفئة المستهدفة مجموعة معينة نتيجة وجود تاريخ مرضى، والمسح عادة يطلق عندما تكون الفئة المستهدفة هي عامة المجتمع أو فئات منه كالمواليد و المقبلين على الزواج.

ثانياً : انواع الفحص

(أ) الفحص الطبي الوراثي

(ب) الفحص الطبي غير الوراثي

ثالثاً: الفحص الطبي ماقبل الزواج

ويتبع أنواع الفحص التي ذكرت في ثانياً أي أنه نوعان أساسيان:

(أ) الفحص الطبي الوراثي ما قبل الزواج

وهو أن يقدم الشاب والشابة المقبلان على الزواج باجراء فحوصات معينة يكون الغرض الأساسي منها هو تجنب إنجاب ذرية مصابة بأمراض وراثية وهذا النوع لا يخلو من أحد الحالات التالية:

١- معرفة إذا ما كان الرجل أو المرأة أو كلاهما حاملين لصفة وراثية مرضية قد تنتقل منهما إلى الذرية بإرادة الله وهناك نسب معينة للأصابة بالمرض لدى الذرية بناءً على نوع الصفة الوراثية المرضية وهذا النوع من الفحص هو الاكثر شيوعاً واستخداماً.

٢- معرفة إذا ما كان الرجل أو المرأة أو كلاهما مصابين بمرض وراثي معين وذلك أن بعض الأمراض الوراثية قد لاتظهر بشكل واضح حتى عند البالغين ما لم يجري فحص سريرى ومخبري دقيق . هذا النوع يعد نادر الاستخدام.

(ب) الفحص الطبي ماقبل الزواج غير الوراثي

وهو أن يقدم الشاب والشابة المقبلان على الزواج بإجراء فحوصات معينة للتأكد من خلوهما من بعض الأمراض الوبائية التي قد تنتقل عن طريق الزواج من أحدهما إلى الآخر أو إلى الذرية أو التأكد من وجود توافق من عدمة في بعض الأمور الصحية ومن أمثله هذا النوع:

١- فحص الشاب أو الشابة للأمراض التناسلية كنقص المناعة المكتسب والزهري والتهاب الكبد الوبائي.

٢- فحص الفتاة للمناعة ضد الحصبة الألمانية لأن عدم وجود مثل هذه المناعة قد يعرض الجنين لتشوهات خلقية إذا أصيبت الأم بالحصبة الألمانية أثناء الحمل .

٣- فحص فصيلة دم الشاب والشابة للتأكد من عدم وجود تطابق بين الفصيلتين مما قد يعرض الجنين لمخاطر كبيرة.

سأركز في حديثي الآن عن الفحص ما قبل الزواج الوراثي لكي نفهم هذا لابد من استعراض بعض المعلومات عن الوراثة البشرية .

رابعاً: مفهوم الصبغات الوراثية والأمراض الوراثية

الصبغات الوراثية هي المادة الوراثية التي تأتينا عن طريق الأب أو الأم وهذه الصبغات الوراثية هي المسؤولة عن جميع وظائف الجسم بشتى أنواعها وهي تحدد طول الإنسان وحجمه وتقاسيم جسمه وهي موجودة في كل خلية من خلايا الجسم داخل ما يسمى بالنواة وتتكون هذه الصبغات من أجزاء أصغر تعرف بالجينات أو المورثات وتتكون هذه الجينات بدورها من أحماض نووية متناهية في الصغر تجتمع مع بعضها لتكون حمض DNA وعند فحص هذه الصبغات بطرائق خاصة في المختبر تظهر على شكل خيوط ويعد عددها الطبيعي ٤٦ صبغة (كروموسوم) ٢٣يأتي من الأب و٢٣ يأتي من الأم وترتب إلى ٢٣ زوجاً من الصبغات ترقم من ١ إلى ٢٣ والزوج الثالث والعشرون هو المسؤول عن تحديد جنس الجنين فإذا كانت

الصبغتان YX فإن الجنين يكون ذكراً بإذن الله أما إذا كانت XX فإن الجنين يكون أنثى، وكما ذكرنا سابقاً فإن الصبغات الوراثية تتكون من أجزاء أصغر تعرف بالجينات أو المورثات وبما أنه يوجد في كل خلية من خلايا الجسم ٢٣ زوجاً من الصبغات الوراثية فإن هذا يعني وجود زوج من كل مورث أو جين في كل خلية من خلايا الجسم أحدهما يأتي من الأب والآخر يأتي من الأم ويقدر عدد الجينات أو المورثات في الإنسان ما بين ثلاثين إلى خمسة وثلاثين ألف مورث أو جين مسؤولة بالكامل عن جميع وظائف الجسم. وبناءً على هذا فإن المرض الوراثي هو كل مرض ينتج عن خلل في الصبغة الوراثية الموجودة في كل خلية من خلايا الجسم المعروفة علميا بالكروموسومات أياً كان نوع هذا الخلل.

وأهم أنواع المرض الوراثي وهو النوع الذي يركز عليه الفحص ما قبل الزواج وهو النوع الناتج عن وجود خلل في المورثة الواحدة أو الجين الواحد وهذا النوع ينقسم إلى أمراض سائدة وأمراض أخرى متنحية وأمراض أخرى تتعلق بالصبغة الوراثية الأنثوية والأمراض السائدة تظهر أعراضها عند وجود خلل في واحدة من المورثتين سواء أكانت المورثة من الأب أم الأم. أما الأمراض المتنحية فلكي تظهر أعراضها لا بد من وجود خلل في كلتا المورثتين اللتين تأتيان من الأم ومن الأب معاً وهناك ٣ احتمالات في كل حمل فإما أن يكون الطفل سليماً إذا ورث المورثتين السليمتين وهذا الاحتمال نسبة٢٥٪ وإما أن يكون حاملاً للمرض إذا ورث إحدى المورثتين غير السليمتين سواءً من الأب أم من الأم وهذا احتمال ٥٠٪ والاحتمال الأخير أن يورث الطفل المورثتين غير السليمتين من الأب والأم وبالتالي يظهر عنده المرض وهذا الاحتمال نسبة ٢٥٪ ويجب أن نشير إلى أن احتمال الإصابة بالأمراض الوراثية المتنحية يزيد لدى وجود ظاهرة زواج الأقارب وذلك لأن الأقارب يشتركون في نسبة من المورثات أو الجينات لأن هذه المورثات أساساً مصدرها واحد وهم الأجداد. هذه النسبة تصل إلى٢٠٪ في أبناء العمومة

والأخوال، بمعنى آخر لو أن لدى الإنسان ثلاثين ألف مورثة فانه يشترك في ٧٥٠٠ مورثة مع ابن عمه أو بنت عمه أو ابن خاله أو بنت خاله وفي هذه الحالة فإن احتمال المورثة ذاتها غير السليمة لدى الشخص وأبناء عمومته وأخواله يكون عالياً واحتمال نقلها إلى الذرية يكون عالياً أيضا وهذا يفسر إلى حد ما زيارة الأمراض الوراثية المتنحية لدينا .

خامساً : الأمراض الوراثية التي يمكن فحصها بصفة عامة

(أ) هذه الأمراض هي أمراض الدم الوراثية كالأنيميا المنجلية والثالاسيميا وهذه أمراض وراثية متنحية ، وهناك بعض أمراض الدم الوراثية التي تنتقل عن طريق الصبغة الأنثوية.

(ب) الأمراض الوراثية المتعلقة بالتمثيل الغذائي وهي أيضاً معظمها أمراض وراثية متنحية.

(ج) أمراض وراثية أخرى حسب التاريخ المرضي للعائلة.

سادساً : نسب وحجم هذه الأمراض وتكاليفها

تعد نسبة أمراض الدم الوراثية من أعلى النسب في العالم خاصة في المنطقة الشرقية والجنوبية فنسبة حمل مورثة الأنيميا المنجلية يصل إلى ٢٥٪ من السكان في المنطقة الشرقية والنسب مقاربة لمرض الثالاسيميا .

- كمية الدم المستهلكة للمرضى يصل ٢٥٪ من مخزون بنك الدم الرئيسي.
- عدد المراجعين لأقسام الإسعاف في بعض المصابين بالأنيميا المنجلية سنوياً يقدر حوالي٢٠٠٠٠مصاب .
- تكلفة تجهيز الدم للمريض تصل إلى ١٢٠٠٠ريال.
- قيمة بعض الأجهزة والأدوية يصل ٢٨٠٠٠ريال.
- أما أمراض التمثيل الغذائي فإنه بناءً على دراسة أجريت لعينة ٣٠٠٠٠ مولود من المنطقة الغربية فقد اتضح أن نسبة الإصابة تقريباً هي طفل من بين كل ١٥٠٠طفل علماً بأن النسبة العالمية هي طفل من بين كل ٥٠٠٠إلى ٨٠٠٠ طفل.

سابعاً: آلية الفحص

يجري الفحص في مراكز صحية معتمدة، تبدأ العملية بلقاء الطبيب المختص لمعرفة التاريخ المرضي عند العائلة والاستشارة الطبية ثم التوجيه إلى عمل فحوصات محددة وبناءً على نتائج هذه الفحوصات ومن ثم يُعرف إذا كان الشاب أو الشابة حاملين للصفة الوراثية المرضية وهناك ثلاث احتمالات أساسية هي:-

(أ) كلاهما حامل فتكون نسبة الإصابة في الذرية ٢٥٪ .

(ب) أحدهما حامل والآخر غير حامل وفي هذه الحالة لا يوجد نسبة إصابة في الذرية.

(ج) نادراً يكون أحد المتقدمين إلى الزواج مريضاً وليس حاملا وفي هذه الحالة إذا كان الطرف الآخر سليماً فلا توجد نسبة إصابة أما إذا كان حاملاً فنسبة الإصابة في الذرية ٥٠٪ وهناك بعض الفحوصات الأخرى التي يمكن عملها.

تسلم النتائج بكل سرية للطرف المعنى وتقدم الاستشارة الطبية الوراثية المناسبة وهناك طرائق عدة لتقنين هذه العملية منها إلزام مأذوني الأنكحة بطلب استمارة الفحص الطبي للطرفين المقبلين على الزواج وجعله شرطاً لايتم عقد القران إلابه ومثل هذه البرامج معمول بها في بعض مناطق العالم كقبرص وتركيا وطولكرم في فلسطين.

ثامناً : المسائل الشرعية من وجهة نظري

١- بعد هذه النبذة البسيطة عن الفحص ما قبل الزواج وما الحكم الشرعي لهذا الفحص ؟

٢- هل يعارض هذا الفحص مبدأ التوكل أم أنه من باب «اللهم انفعنا بما علمتنا» ومن باب تكوين الأسرة الصالحة وحسن العشرة ومن باب قول الرسول - صلى الله عليه وسلم - «**المسلم القوي أحب إلى الله من المسلم الضعيف**»؟

٣- من يبدأ الفحص الرجل أم المرأة أم كلاهما معاً؟

٤- ما الحكم إن وجد أن كليهما حامل - فهل يجوز الزواج؟، مع العلم أن الذرية قد تتعرض بنسبة ٢٥٪ في كل حمل للمرض الوراثي وهل يجوز عدم إتمام الزواج لهذا السبب ؟

٥- هل يجوز إلزام الراغبين بالزواج بهذا الأمر أم أنه ينبغي أن يكون إختيارياً ؟

٦- ما دور مأذوني الأنكحة والمحاكم الشرعية في هذا المجال؟

أخلاقيات الاسترشاد الوراثي
في المنطقة العربية الإسلامية

الأستاذ الدكتور/ محسن بن علي فارس الحازمي

أستاذ الكيمياء الحيوية الطبية والوراثة البشرية
مدير المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية
كلية الطب، جامعة الملك سعود
الرياض، المملكة العربية السعودية

E. mail: mohsen @ Ksu,edu.sa

أبـــيـــض

مقدمة:

على الرغم من دخول الألفية الجديدة فإن العيوب الوراثية تعتبر السبب الرئيس للأمراض البشرية المختلفة (جدول ١)، حيث أظهرت الألفية الأخيرة تقلصاً ملحوظاً في الأمراض الوبائية وتلك المتعلقة بالتغذية بسبب التقدم في الوقاية من هذه الأمراض ومعالجتها. وبرزت مجموعة من الاعتلالات، غير القابلة للعلاج وغير القابلة للمنع والسيطرة، ومنها العيوب الوراثية والتشوهات الخلقية. لذا، وجهت الجهود والبحوث والدراسات تجاه المواليد لكشف أسس الاعتلالات الوراثية واستخداماتها في التشخيص والوقاية والعلاج (جدول ٢)، وكشف حامل المرض، والتشخيص قبل الولادة، والتشخيص قبل غرس البويضة وفحص اعتلال المورث الأحادي والشذوذات الصبغية والاعتلالات الشائعة مثل أمراض القلب، والسرطان، وأمراض الأعصاب وغيرها (شكل١) ومن المؤمل أن تحقق هذه الجهود قدراً من الوقاية وأن تقلل من الأعباء الاجتماعية والنفسية والمالية الناتجة عن هذه الاعتلالات، وتشمل الوقاية الحماية ضد الخلل الجيني أو الصبغي الناتج عن التعرض البيئي أو المهني لمسببات الطفرات، والماسخات (teratogens) وكذلك تشتمل تجنب الحمل المرضي، واستعمال أمشاج المتبرع (؟)، والتشخيص قبل الولادة والإجهاض (؟) كبدائل قليلة الأذى، الا أنه توجد العديد من التحفظات العقدية حيال هذه البدائل وتطبيقاتها. وقد مكن التقدم والتطور الحديث في تقنيات الحيوية الجزئية والبحوث في مجالات الطب الحيوي من الوصول إلى فهم للمورثات وتركيباتها في حالات الصحة والمرض وتطبيقات متعددة في مجالات الحياة المختلفة وخيارات عديدة مثل التشخيص قبل السريري، كشف حامل المرض، التشخيص قبل الولادة التشخيص قبل زرع النطفة (جدول ٢) ولكن أبرز هذا التقدم العلمي والتقني وتطبيقاته كذلك، معضلات عديدة أثارت جدل الجمهور حول العالم نظراً

لتداخل معطيات هذه التقنية مع جوانب عديدة تتعلق بحياة الشخص والعائلة ومختلف أفراد المجتمع والعادات والتقاليد السائدة، فضلاً عن معطياتها العلمية وتطبيقاتها ذات الأهمية القصوى في المجال الطبي بصفة خاصة (جدول ٣).

وتمشياً مع التوجيه العالمي في مجال الوقاية للحدمن حدوث الأمرض الوراثية وضرورة تنفيذ برامج للاسترشاد الوراثي الوقائي، فقد أعدت هذه الورقة من قبل المؤلف وتم عرضها كورقة عمل - خلال حلقة عمل منظمة الصحة العالمية / جامعة الملك سعود -نوفمبر ١٩٩٩م لإعداد الخطوط الإرشادية في حقل (مسائل الاسترداد الأخلاقي في مجال الوراثة البشرية في المنطقة العربية / الإسلامية) وقد استعرضت الحلقة الدلائل الإرشادية الدولية المقترحة للمسائل الأخلاقية في مجال الوراثة الطبية والخدمات الوراثية المقترحة من قبل منظمة الصحة العالمية والتي تولدت عن اجتماعات عقدتها في كل من جنيف / سويسرا(١٩٩٥،١٩٩٧م) وهيج/ هولندا(١٩٩٨م) وتم إدخال تعديلات في البنود التي تحتاج إلى تحوير في ضوء الحالة الصحية السائدة والاعتبارات الدينية والتقاليد المراعية في المنطقة العربية/الإسلامية وقد ساهم المجتمعون في تطوير مسودة وثيقة بعنوان «الإرشادات الدولية المقترحة عن المسائل الأخلاقية في الوراثة الطبية والخدمات الوراثية» التي نشرت في ١٩٩٨م من قبل منظمة الصحة العالمية: برامج الوراثة البشرية.

جدول (١): أمثلة من الأمراض الوراثية الرئيسة

١- اعتلالات المورث الأحادي: وتشتمل مرض الخلية المنجلية، والاعتلات الثلاسمية، والتليف الكيسي **Cystic fibrosis** والهيموفيليا، والورم الليفي العصبي **Neurofibromatosis** وغيرها.

وتتبع هذه الفئة نموذجاً معيناً من التوارث في شجرة العائلة وهي نادرة.

٢- الاعتلالات الصبغية: ومنها متلازمة دون، ومتلازمة تيرنر، وغيرها، التي تؤثر على عدد وتركيب الصبغات.

٣- الاعتلالات متعددة العوامل: ومن أمثلتها التشوهات الخلقية، والسكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب الوعائية، وغيرها وهي الأكثر انتشاراً وتصيب نسبة عالية من السكان، وعديد من هذه الاعتلالات تتواجد عند الولادة بينما تظهر اعتلالات أخرى مع التقدم في العمر.

٤- طفرة الخلية الجسدية: ومنها بعض الأورام الخبيثة وتغيرات عملية تقدم السن).

٥- اعتلالات المتقدرات: وتشمل العمى الوراثي، وضمور ليبر البصري.

جدول (٢): المجالات الطبية التطبيقية ذات الصلة بأخلاقيات الأمراض الوراثية

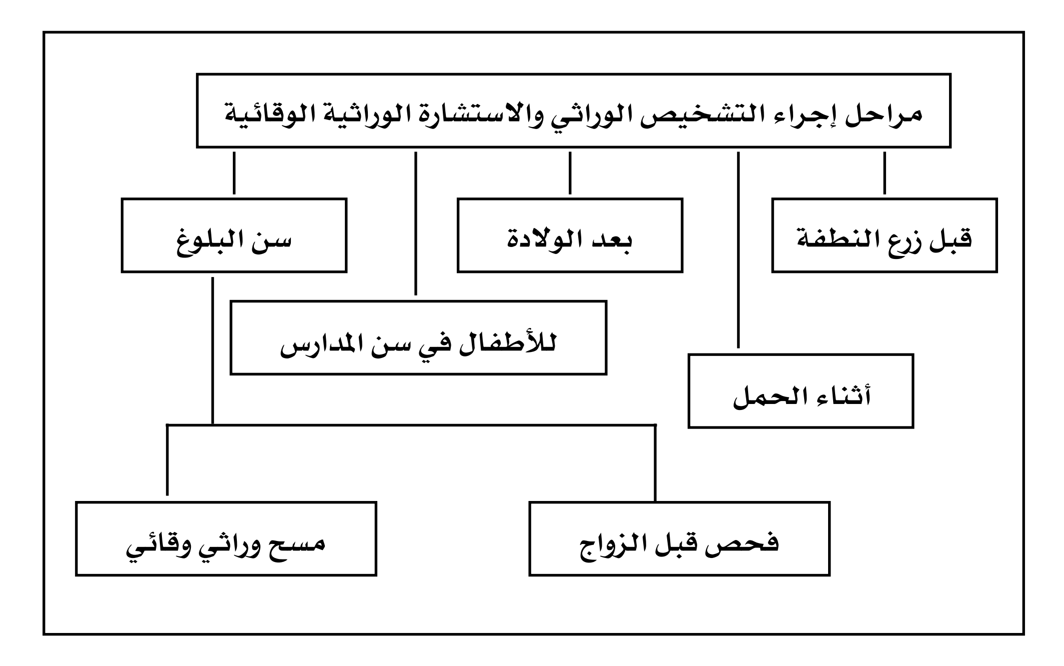
- تشخيص الأمراض الوراثية
  - ■ التشخيص المبكر والتدخل المبكر
  - ■ الفحص الوراثي المجتمعي
  - ■ الفحص قبل الزواج
  - ■ الفحص قبل الحمل
  - ■ التشخيص أثناء الحمل
  - ■ التشخيص قبل الولادة
- الوقاية من الأمراض الوراثية والاسترشاد الوراثي الوقائي
- السيطرة على الأمراض الوراثية وعلاجها.
- الآثار الاجتماعية والنفسية للأمراض الوراثية والتعامل معها.

البحوث الطبية
- ■ أبحاث أساسية (علمية)
- ■ أبحاث تجرى على الحيوانات
- ■ أبحاث سريرية (إكلينيكية)

جدول (٣) مجالات وأهداف البحوث العلمية/ الطبية في مجال الوراثة البشرية

- التعرف على المورثات في حالات الصحة والمرض.
- التعرف على الاختلافات التركيبية للمورثات في حالات الصحة والمرض.
- التعرف على الدلالات الوراثية في حالات الصحة والمرض.
- إيجاد بنوك للمعلومات عن المادة الوراثية في حالات الصحة والمرض.
- إيجاد بنوك للمادة الوراثية في حالات الصحة والمرض.
- التعرف على الخصائص التكوينية والوظيفية للمكونات الوراثية.
- التعرف على طرق ووسائل الإفادة من المعرفة العلمية للمادة الوراثية ومكوناتها في تطوير وسائل تشخيصية ووقائية وعلاجية لمختلف الأمراض.
- الإفادة من الوسائل التقنية المرتبطة بدراسة المادة الوراثية ومكوناتها في تطوير وسائل تشخيصية وعلاجية لمختلف الأمراض.
- الإفادة من المعرفة العلمية الوراثية ومكوناتها في طرق مجالات وآفاق جديدة ومؤثرة للعلاج الدوائي والوراثي، وإنتاج مواد بيولوجية للعلاج.
- الوصول إلى فهم أفضل للعلاقة بين الوراثة والبيئة وتأثيراتها الصحية.
- دراسة التأثيرات الاجتماعية والنفسية للمعرفة العلمية للمادة الوراثية ومكوناتها في ضوء تطبيقاتها العملية.
- تحقيق الأخلاقيات في مجال التعامل الطبي - الوقائي والعلاجي.
- تدريب وتطوير القوى البشرية في مجال الرعاية والصحة والوقاية من الأمراض.

شكل رقم ١ مراحل إجراء التشخيص المبكر للأمراض الوراثية



الأمراض الوراثية في الدول الإسلامية / العربية - حجم المشكلة:

تظهـر عـدة أمـراض وراثيـة بنسـبـة مـرتفـعـة في المجـتـمـعـات الإسـلاميـة/الـعربيـة تؤثر على الأفـراد والأسـر بصـرف النظر عن أوضـاعهم الاجتماعية والاقتصادية، وبعض هذه الأمـراض ومنها أمراض الـدم الوراثية، والثـلاسـيـمـيـا، وأمـراض عـوز الخـمـائـر، تظهـر بتكرار مـرتفع في عـدة دول إسلامية / عربية وتكون مشكلة صحية رئيسة إلى جانب أمراض أخرى منها بعض عيوب الاستقـلاب الولادية، وأمـراض الأعصـاب. والأمـراض العضليـة والعيوب الخلقية.

كما يحدث زواج الأقارب بتكرار عال في معظم الدول الإسلامية/العربية وينشر بين الأقارب في الجيل الثاني من أبناء العمومة.

وبالإضـافـة إلى ذلك فإن العـادة الشـائعـة أن الأفـراد المنتـمين لقبـيلة أو منطقـة معـينة يفضلون الزواج من نفس القـبيلة أو المنطقـة. وكـمـا هو معلوم

جيداً أن تكرار ظهور الأمراض النادرة يرتفع إلى معدلات قياسية بين السكان الذين يشيع فيهم الزواج الداخلي. ونتيجة لذلك فإن العديد من اعتلالات العجز الخلقي Inborn errors تكثر في مجتمعات الدول الإسلامية / العربية لهذا فإن الخدمات الوراثية يجب أن تكون إحدى مكونات سياسية الصحة العامة مع إعطاء الأفراد فرصاً متساوية في خدمات التشخيص، والعلاج والوقاية من الأمراض الوراثية.

■ الخدمات الوراثية في الدول الإسلامية / العربية:

يعتبر الدين الإسلامي هو العامل المشترك بين المجتمعات الإسلامية وبين العرب، والإسلام واللغة العربية هما العامل المشترك بين العرب. وبالتالي وعلى الرغم من التباين العرقي فإن هناك ارتباطات وثيقية في العقيدة، والعادات والثقافة، وبصورة عامة كذلك، فإن الارتباطات الأسرية قوية ومتماسكة والأسر الممتدة الكبيرة

extended families مازالت سائدة في هذه المجتمعات. كما أن الزواج الداخلي أو (زواج الأقارب) متكرر الحدوث وتعدد الزوجات ظاهرة مألوفة وهذه الصفات الخاصة للسكان تتطلب خدمات وراثية بتصميم خاص قابل للتطبيق في هذه المجتمعات يحقق متطلبات السكان بطريقة مناسبة ومقبولة.

وضمن هذه الخدمات الوراثية يتوجب أن تعطى الأولوية لتلك البرامج التي توجه نحو الحالات الوراثية التي تظهر بتكرار عال وتشكل عبئاً ثقيلاً على مؤسسات الرعاية الصحية، ويجب أن تشمل الطريقة الأكثر ملاءمة وصول الخدمات الوراثية إلى مستويات الرعاية الصحية لتصل إلى غالبية السكان بصورة عادلة، ومن الأهمية بمكان أن يدرب اختصاصيو الرعاية الصحية الأولية على تقديم الاستشارة للأفراد المصابين بمرض وراثي أو الأسر ذات فرد أو أكثر مصاب بمرض وراثي مستخدمين الأسس والمبادئ الأخلاقية والتخصصية.

ويتعين على عاملي المهن الصحية أن يقوموا بأنفسهم، بحماية الأشخاص المعرضين للانتقاد أو الجرح كلما تعرضوا للأذى، ويمكن أن يشمل هذا بعض النساء والأطفال والأفراد ذوي الإعاقات، كما أن الخدمات الوراثية يجب أن تشمل برامج لكشف حاملي المرض والمجموعة الأكثر عرضة للإصابة وتقديم الاسترشاد الوراثي لهم، ومن ثم الاتجاه نحو الحد والوقاية.

■ **أهداف ممارسة الوراثة البشرية:**

تعتبر خدمات الوراثة الطبية إحدى مجالات الأكثر تضميناً في توفير الخدمات للأشخاص المصابين بأمراض وراثية وأفراد أسرهم حاملي الاعتلالات الإمراضية، والمجموعة الأكثر قابلية للإصابة.

ويمكن تلخيص الأهداف الرئيسة للوراثة الطبية فيما يلي:

١- مساعدة الناس المصابين بالأمراض الوراثية وأسرهم على العيش والإنجاب بطريقة طبيعية قدر الإمكان.

٢- مساعدة الناس للحصول على الخدمات الطبية ذات العلاقة (تشخيصية، علاجية، تأهيلية،أو وقائية) وأنظمة الدعم الاجتماعي.

٣- مساعدة الناس على التكيف مع حالاتهم الاستثنائية إن وجدت.

٤- تمكين الناس من الاتصال والحصول على المعرفة بأحدث التطورات ذات العلاقة.

الخطوط الأساسية المهمة في خدمات الوراثة الطبية هي التشخيص الدقيق لحالة المرض، ويشمل ذلك:

التاريخ المرضي، وشجرة العائلة، والفحص السريري، وتحليل الكيمياء الحيوية، والاختبار المختبري على المستوى الجزيئي مشتملاً على التحليل البروتيني والصبغي وتحليل الحمض النووي DNA.

وتهدف الخدمات الوراثية الطبية إلى معرفة الشخص المصاب باعتلال وراثي ولديه قابلية أكثر من غيره للإصابة بهذا الاعتلال، والتشخيص قبل ظهور أعراض المرض والذي يليه تدخل مناسب قد يمنع تطور المرض، وهذا

صحيح وبخاصة في الاعتلالات متعددة العوامل التي تظهر مع تقدم العمر.

وعند إتمام التشخيص الدقيق فإن الخطوات التالية هي: توفير الرعاية المناسبة، والإجراءات العلاجية، والتأهيل للذين يحتاجون إليه، والخطوات الواقية واتخاذ تدابير الحد والوقاية من الأمراض الوراثية مشتملة على الاسترشاد الوراثي، وكذلك التشخيص قبل المرحلة المرضية للأفراد الأكثر قابلية للإصابة، والتشخيص المبكر والعلاج متضمناً علاج المورثات.

■ **المبادئ الاخلاقية في الوراثة الطبية:**

حيث إن الإرشادات الأخلاقية المطبقة في مجال الطب مقبولة عالماً، وتشمل مجالات الوراثة الطبية؛ وتهتم بالجوانب التالية:

١- الاستقلالية.

٢- الإحسان.

٣ - العدل.

٤- عدم الإضرار إلى جانب أساسيات الممارسة الطبية ومنها: المحافظة على السر والمسئولية الطبية (المهنية)، وكما هو موضح في الجدول (٢).

ومن الأولى الحرص على هذه المبادئ في مجال الوراثة والإرشاد الوراثي الوقائي بالإضافة إلى أن أهداف العدل تتطلب أن يعالج كل الأشخاص بالإنصاف والتساوي وأن يحرز كل فرد ما يستحق. وهكذا فإن الوراثة الطبية مثل أي مجال رعاية صحية يجب أن يحكم فيها بقوانين أخلاقية عادلة.

ويجب في المجتمعات الإسلامية / العربية استخدم اللغة والألفاظ غير الجارحة في لغة البلدان من قبل كل الموظفين الذين يعملون في توفير الخدمات كي لا يؤدي التعامل غير اللائق إلى تحطيم أي شخص مصاب أو أسرته.

جدول (٢): المبادئ الأخلاقية ذات العلاقة بالممارسات الطبية

الاستقلالية: كون الشخص مستقلاً حراً، وموجهاً لنفسه، «حالة تقرير الذات» لذا يجب أن يكون هناك احترام لاستقلالية الأشخاص، واحترام تقرير الذات للأفراد وحماية الاستقلالية المحدودة (ولكن إذا تعارضت استقلالية شخص مع مصلحة أو سلامة الآخرين أو المجتمع فإنه يمكن التعامل معها).

الإحسان: فعل الخير والمعروف، وعمل الخير وتوفير الفائدة والمنفعة والمساعدة أو الدعم وتعزيز الوجود الجيد وإزالة أو منع الأذى وباختصار «إعطاء أقصى أولوية لسعادة وصلاح الأشخاص الآخرين وزيادة المنافع لصحتهم».

عدم الإضرار: العمل على عدم الإيذاء بدون قصد أو تعمد. والعمل ببواعث غير مؤذية أو فاسدة أو أنانية لشخص آخر أو للمجتمع؛ وبذلك يتم تجنيب ومنع إيذاء الآخرين أو على الأقل التزام تقليل الأذى.

العدل: معاملة الأفراد بالإنصاف والمساواة وتوزيع المنافع وأعباء الرعاية الصحية بأقصى عدل ممكن.

المحافظة على السر في مجال المهنة (Confidentiality): وهو أمر أساسي في المجال الطبي، حيث يطلع الطبيب على كثير من أسرار المريض التي يسرها المريض إليه كجزء من البحث عن التشخيص والعلاج فلا يجوز للطبيب أن يفشها إلا في حالات يمكن معها أن ينتج عن كتمان سر المعلومات ضرر بالغ بالآخرين.

المسؤولية الطبية: يعتبر الطبيب مسؤول عن عمله المهني.

■ أساسيات أخلاقيات الطبيب والطبابة في ضوء الكتاب والسنة

تلقى أخلاقيات الطبابة وخلق الطبيب (ما يعرف بأخلاقيات المهنة الطبية Medical Ethics) اهتماماً كبيراً في الآونة الأخيرة، حيث فتح التقدم العلمي والثقافة المعاصرة جوانب جديدة فضلاً عن الأساسيات المهنية المتعارف عليها منذ ظهور الطب والطبابة. وقد سجل التاريخ في البرديات المصرية القديمة والكتابات المسمارية الحامورية البابلية والنصوص الآشورية جوانب أخلاقية ذات صلة بالمهنة الطبية. واهتم الإغريق، خاصة أبقراط، بالأخلاقيات الطبية على مدى ٢٣٠٠ عام كأحد أساسيات أخلاقيات المهنة الطبية مع تعديلات متعددة، حذف أو إضافة، وعلى مدى حقب طويلة ماضية، تبلورت الأسس التي تقوم عليها المهنة الطبية في ست مرتكزات هي:

١- الإحسان والرحمة (Beneficence): وقد أمر بها القرآن الكريم، فقال تعالى ﴿ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ وقد ورد في الحديث الشريف (**إن اللّه قد كتب الإحسان على كل شيء فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، وليحدّ أحدكم شفرته وليرح ذبيحته**) «حديث صحيح، أخرجه مسلم وأصحاب السنن الأربعة وغيرهم عن شداد بن أوس».

٢- عدم الإضرار (Non Maleficence): وقد صح عن الرسول صلى اللّه عليه وسلم قوله: (**لا ضرر ولا ضرار**) حديث صحيح، رواه أحمد وابن ماجه"، ويعتبر عدم الإضرار أحد الأركان الأساسية في مجال الطب والطبابة حيث تجرى التجارب والاختبارات في المعامل، ثم على حيوانات التجارب، تتبعها دراسات تجريبية، تطوعية واستطلاعية، قبل الشروع في استعمالها للتداوي ومكافحة الأمراض على نطاق أوسع.

٣- المحافظة على السر في مجال المهنة (Confidentiality): وهو أمر أساسي في الحياة العامة، فضلاً عن المجال الطبي، حيث يطلع الطبيب على كثير من أسرار المريض التي يُسِرَّها المريض إليه، كجزء من البحث

عن التشخيص والعلاج فلا يجوز للطبيب أن يفشيها إلا في حالات يمكن معها أن ينتج عن كتمان السر المعلومات ضرر بالغ بالآخرين. وقد ورد عن رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم أن (**المستشار مؤتمن**) «حديث صحيح، صحيح ابن ماجه ٢».

٤- العدالة (Justice): والمقصود بذلك العدالة في توزيع الخدمات الصحية بحيث لا تكون مقصورة على الأغنياء وذوي النفوذ والجاه ويحرم منها الفقراء والضعفاء والمساكين.

٥- الاستقلالية والذاتية (Autonomy): وهي الأسس التي بموجبها يتمتع كل فرد في المجتمع بالحق في الحالات الإسعافية العاجلة وفقدان الشخص المصاب لإدراكه أو وعيه. وفي حالة غير الراشدين فإن الولي هو الذي يعطي الموافقة الخطية (المبلغة، المتبصرة) للإجراء الطبي أو العلاج من المرض. والمقصود بالموافقة المبلغة المتبصرة (الإذن بالإجراء الطبي) أن يعرف المريض اجراءات الفحص؛ الفوائد المتوقعة، والأضرار المحتملة حتى يكون على بصيرة من أمره.

٦- المسؤولية الطبية: يعتبر الطبيب مسؤول عن عمله المهني. وقد روي عن الرسول الكريم أنه قال: (**من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن**) «حديث حسن، صحيح ابن ماجه ٢».

■ **الاسترشاد الوراثي:**

يلعب الاسترشاد الوراثي دوراً مهماً في الحد والوقاية ويعتبر غير قابل للفصل عن التشخيص الوراثي، وهو أحد مكونات فروع الطب العديدة الأخرى، ولذا فإن إجراء دورات متخصصة في الوراثة الطبية ذات أهمية خاصة، حيث الإلمام بالطبيعة الاستقرائية للقرارات الوراثية واستنتاج تكرار الإصابة في أفراد الأسرة الآخرين، وكذلك المساعدة في زيادة معرفة الأسرة عن الأسباب، وأوجه التشخيص، واستراتيجيات العلاج المتوفرة وطرق ومسائل تحقيق الوقاية، أمر له أهمية مطلقة.

ومن الأوجه المهمة للاسترشاد الوراثي إعداد تكرار الإصابة المستنتج للأسر ذات الأمراض الوراثية، والمرضى أو أفراد الأسرة الآخرين أو الأفراد حاملي المرض الذين يخططون للزواج أو الحمل أو الأشخاص الذين تعرضوا للعوامل البيئية الضارة.

فالاسترشاد الوراثي هو «العملية التي بواسطتها ينصح المرضى أو الأقارب الذين يوجد لديهم خطر الإصابة باعتلال يمكن توارثة، عن مضاعفات الاعتلال واحتمالية تطوره أو انتقاله أو الطرق التي من خلالها يمكن منعه، أو تجنبه أو تحسنه».

ولذلك يمكن الخلوص إلى أن الاسترشاد الوراثي يتعامل مع ثلاثة جوانب رئيسة لتحقيق هدف الحد من الأمراض الوراثية والوقاية منها، وهي:

١- الجانب التشخيصي ـ حيث يتطلب تشخيصاً دقيقاً لضمان دقة وصحة النصيحة.

٢- حساب خطر الإصابة.

٣- الدور الاتصالي وتوفير معلومات مفيدة عن المرض، والدعم المتوفر، وإجراءات الوقاية لضمان أن الذين يقدم لهم النصح سوف يستفيدون إيجابياً من المعلومات المقدمة.

i. دلالات الاسترشاد الوراثي في المحيط الإسلامي/العربي:

في البداية، تبرز التساؤلات الأساسية:

من يحتاج إلى الاسترشاد الوراثي؟ بمعنى آخر من هم المستهدفون في عملية الاسترشاد الوراثي الوقائي. وما الباعث لفرد ما أو أسرة ما لطلب الاسترشاد الوراثي أو الإحالة إلى مرشد وراثي من فرع طبي آخر هو نفسه في كل المجتمعات والبيئات أو الديانات ؟ ويمكن تلخيصها لأصحاب الحاجة إلى التعامل مع هذه الجوانب فيما يلي:

١- اعتلال وراثي، أو تشوه خلقي معروف، أو متوقع في أسرة فرد ما.

٢- زوجان يطلبان الاسترشاد، سواء قبل الزواج أو بعد الزواج أو قبل مرحلة الحمل.

٣- وجود طفل مصاب.
٤- تقدم الأم أو الأب في العمر.
٥- أسرة فيها امرأة تعاني من إجهاض تلقائي متكرر.
٦- فرد أو زوجان معرضان لماسخات (Teratogens) متوقعة أو معروفة.
٧- زوجان أو أفراد حاملون للمرض أو مرضى من زواج لأقارب في الأسرة.

ii. المراحل الرئيسة في عملية الاسترشاد الوراثي:

طبقت صيغة الاسترشاد الوراثي، غير الرسمية، على مدى آلاف السنين، وتطورت الممارسات العلمية بعد قوانين مندل للوراثة في بداية القرن. عام ١٩٧٩م سجل الاسترشاد الوراثي لأول مرة في «Medicus Index» ومنذ ذلك التاريخ حظي بأهمية مضطردة. وفي فترة العقدين إلى الثلاثة عقود الماضية تكون اهتمام متنامٍ في مجال الاسترشاد الوراثي كإجراء وقائي لحالات مرضية وراثية.

وتشمل المكونات الرئيسة للاسترشاد الوراثي ما يلي:
١- الوصول إلى تشخيص دقيق.
٢- حساب تكرار خطر الإصابة.
٣- استرشاد المعلومات.
٤- عملية صنع القرار.
٥- المتابعة طويلة الأمد.

من المرتكزات الأساس أن يكون الاسترشاد الوراثي للمجتمعات الإسلامية / العربية كما في المجتمعات الأخرى غير توجيهي. ويشمل العنصرين الرئيسين:

(أ) إعداد معلومات دقيقة كاملة، وغير متحيزة وتزويد الأسر ذات العلاقة بها لتساعد في عملية الوصول للقرار الملائم في الحالات التي تتطلب الاسترشاد الوراثي.

(ب) دوام الدعم والفهم والعلاقة المعبرة لعرض الإرشاد للأفراد أو الأسر

لصنع قراراتهم الخاصة.

وحيث إن الاسترشاد يجب أن يكون غير توجيهي، فإن القرار يكون من صنع الأفراد أو الأسر المعنية مباشرة بالأمر. ومع ذلك فإن خبرة ووجهة نظر المرشد أمر فاعل يلعب دوراً مهما في عملية صنع القرار.

ويجب على المرشد في الدول الإسلامية / العربية أن يكون على وعي تام بالمعتقدات، والتقاليد وأهميتها للمجتمع وأن يولي رعاية خاصة لذلك.

وتجدر الإشارة إلى أن بعض مكونات الاسترشاد الوراثي على درجة عالية من الحساسية، والانتقال من محيط اجتماعي إلى آخر يحتاج إلى الحذر ومراعاة اعتبارات عدة تمس مختلف أو أوجه الحياة. وفي المجتمعات الإسلامية / العربية تحمل المعتقدات الدينية والعادات الاجتماعية وتحفظاتها أهمية كبرى ولذا يتوجب إخضاع عملية الاسترشاد الوراثي للتعديل والتمشّي مع المعطيات الشرعية والعادات والتقاليد السائدة ضمن إطال عمل مناسب.

بالنظر إلى اختيارات الإنجاب المتاحة والخيارات المتوفرة يجب أن تخضع في محيط المجتمعات الإسلامية، للمبادئ الشرعية والأخلاقية ويجب أخذها في الاعتبار كما يلي:

١- التشخيص قبل الولادة: يعتبر التشخيص قبل الولادة إجراءً مسموحاً به في الإسلام ما دام لا يحتمل أي خطر للأم والجنين.

٢- يعتبر الإجهاض عموماً غير مقبول في الإسلام بعد مضي ٤٠ يوماً على الحمل لكن المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة (التابع لرابطة العالم الإسلامي) أجاز فتوى برقم ٤ في جلسته الثانية عشرة المنعقدة في ١٥-٢٢ رجب ١٤١٠هـ (١٠-١٧ فبراير ١٩٩٠م) نصت على أنه إذا كان الحمل قد بلغ ١٢٠ يوماً لا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة من الأطباء الثقاة المختصين أن في بقاء الحمل خطراً مؤكداً على حياة الأم، عندئذ يجوز إسقاطه سواء أكان

مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين.
قبل مرور ١٢٠ يوم على الحمل إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقاة وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المخبرية أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة وآلاماً عليه وعلى أهله فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين".
ولهذا بتمديد وقت الإجهاض المجاز إلى ١٢٠ يوماً (١٣٤ يوم منذ آخر دورة شهرية) فإن الفرصة متسعة للتحقق من تشخيص الأجنة المصابة بدرجة شديدة خاصة بتطبيق تقنية الهندسة الوراثية.

٣- بالنظر إلى الإنجاب المساند، فإن الشريعة الإسلامية لا تمنع الإخصاب الخارجي عندما تكون الحيوانات المنوية من الزوج والبويضة والرحم من الزوجة خلال فترة وجود الرابطة الزوجية، وإذا حدث طلاق أو وفاة الزوجية أو الزوج فإنه لا يسمح بالإنجاب من شخص أجنبي. لهذا فإن كل أشكال التلقيح الصناعي بمتبرع أو بويضة متبرعة خارجة تماماً عن تعاليم الشريعة الإسلامية.

٤- لا يسمح في الإسلام بتبني الأطفال بطريقة تلغي نسب الطفل إلى والديه الأصليين، ولكن الإسلام يشجع بقوة كفالة الأيتام أو الأطفال مجهولي النسب، وهذا يعد من أعمال البر وفعلاً عظيماً من أفعال العبادة.

جدول (٤): الحالات التي تتطلب الاسترشاد الوراثي

الحـــالة	المثـــال
الاسترشاد الوراثي قبل الزواج	- حاملو المرض. - واحد أو أكثر من أفراد الأسرة مصابون. - مناطق ذات تكرار عالٍ في حدوث الحالة الوراثية. - زواج الأقارب. - لديهم طفل ذو عيب وراثي عند الولادة، أو تخلف عقلي. - نتيجة فحص وراثي غير سليمة. - استمرار حدوث الاعتلالات الولادية أو الإجهاض. - انتقال موضعي متوازن أو عيوب صبغية أخرى. - واحد أو أكثر من الأقرباء مصابون. - زواج الأقارب. - حاملو المرض. - كما هو أعلاه .
الاسترشاد الوراثي قبل الولادة	- عمر الأم / الأب ٣٥ سنة فما فوق . - نتيجة تحليل وراثي غير سليم. - التعرض إلى ما سخات.
الاسترشاد الوراثي بعد الولادة (استرشاد وراثي للأطفال)	- طفل مولود بمرض وراثي.
الفحص الوراثي	- نتيجة تحليل غير سليم.

iii. الاسترشاد ما قبل وأثناء الحمل:

تنتج العديد من الحالات الخلقية من التأثير الماسخي الناتج عن عوامل شائعة ومنها التدخين، وتناول الكحول، واستعمال أدوية معينة أثناء الحمل، ومرض السكري وارتفاع ضغط الدم، ونقص عناصر معينة في وجبة الطعام قبل أو أثناء الحمل (مثل حمض الفوليك، اليود الخ..)، ولهذا يلتزم تقديم الإرشاد للنساء قبل مرحلة الحمل وخلال الحمل لتجنب هذه العوامل أو اتخاذ تدابير خاصة للحالة الغذائية، كما يجب التأكيد على تجنب هذه العوامل لتجنب الاعتلالات الوراثية والخلقية في الجنين؛ ويتطلب هذا النساء بالذات وهو واجب أخلاقي للخدمات الوراثية.

جدول (٥): المبادئ الأخلاقية المطبقة في الاسترشاد الوراثي الوقائي

* احترام حقوق الأشخاص والأسر باطلاعهم على حالاتهم قدر المستطاع بعد تشخيصهم (الاستقلالية).
* اطلاع كامل الأفراد والأسر عن كل المعلومات ذات العلاقة بصحتهم (الاستقلالية، عدم الإضرار).
* حفظ سلامة ووحدة الأسر (الاسقلالية، عدم الإضرار).
* عرض غير متحيز ودون محاباة لكل المعلومات المتعلقة بالمرض: توارثه، ومضاعفاته..(الاستقلالية).
* إعلام الأفراد المصابين والأسر عن الخيارات المتاحة (الاستقلالية).
* تقديم المشورة بطريقة (غير توجيهية) ماعدا عند توفر العلاج واحتياج الأفراد المصابين والأسر إلى إرشاد وتوجيه (الاستقلالية، والإحسان).
* إشتراك الأطفال والمراهقين في القرارات التي تؤثر فيهم (الاستقلالية). لكن الأطفال الصغار جداً لا يستطيعون اتخاذ القرار والفهم باعتمادهم على أنفسهم ولذلك فإن أوصياءهم يجب أن يقرروا ما يحقق أفضل منفعة لهم.
* حماية خصوصية الأفراد والأسر عن سوء الاستعمال المحتمل للمعلومات الوراثية من قبل أطراف المؤسسة الثالثة (عدم الإضرار).
* إعلام الأفراد أنه من واجبهم الأخلاقي إخبار ذوي أرحامهم بأن الأقرباء قد يكونون معرضين لخطر الإصابة الوراثية (عدم الإضرار).
* إعلام حاملي المرض عن أهمية إخبار أزواجهم /شركائهم /خطابهم عن حالتهم كحاملي مرض واحتمالية الآثار السيئة على الزواج بسبب الإفصاح (عدم الإضرار).
* إعلام الناس عن واجباتهم العادية الطبيعية للإفصاح عن الوضع الوراثي الراهن الذي قد يؤثر على سلامة العامة (عدم الإضرار).
* إلزام المرشدين بإعادة الاتصال إذا كان ذلك مناسباً ومطلوباً (عدم الإضرار، الإحسان، الاستقلالية).

vi.الفحص السكاني والاختبار الوراثي الوقائي:

يعتبر المسح والاختبار الوراثي لمجموعة السكان بهدف التعرف على الأفراد الذين لا يعانون من أعراض المرض (عديمي الأعراض) ويمكن أن يكونوا حاملين للاعتلالات الوراثية وبالتالي أكثر عرضة للإصابة بالمرض عند تقدم العمر أو إنجاب أطفال يعانون من مرض وراثي؛ ويشمل هذا فحص المواليد، والفحص قبل الولادة، وفحص السكان العام، وفحص مجموعة أكثر عرضة للإصابة، والفحص قبل الزواج.

ولأهمية هذه الفحوصات في الكشف عن الاعتلالات الوراثية في المجتمع فمن الضروري الالتزام بالأخلاقيات المعتادة في المجالات الأخرى بصفة عامة والتعامل مع مختلف أفراد المجتمع بصفة خاصة (جدول - ٥).

وتقدم خدمة فحص المواليد لكل المواليد؛ للكشف عن مجموعة من الأمراض التي شخصت مبكراً وتبعها تدخل غذائي أو علاجي مناسب فإنه قد يمنع أو يقلل تطور المرض؛ وتشمل الأمثلة الأكثر استخداماً الفحص لمرض بيلة الفينيل كيتون، وقصور الغدة الدرقية، والجالاكتوزيميا ومرض صبغة الدم المنجلية وغيرها. وتقدم خدمات الفحص قبل الولادة للمرأة التي لديها مسبقاً طفل مصاب أو أن عمرها ٣٥ عاماً فأكثر، أو أقرباء مصابون، أو الحالات التي يكون فيها كلا الوالدين حاملين للمرض، والتعرض لماسخات «عوامل» مسببة للطفرات الوراثية وغيرها؛ وإذا وجد الجنين غير طبيعي فإنه يتطلب تدخلاً مناسباً.

ولتحديد وضع مورث معين عن طريق الاختبار الوراثي، فإن النتائج يمكن أن تساعد في:

١- تشخيص لمرض معين في فرد لا يعاني من أعراض المرض.

٢- التيقن من تشخيص مرحلة «ما قبل العرضي» لحالة ما.

٣- وجود استعداد (تأهب) وراثي لمرض ما.

٤- وجود حالة حامل المرض التي إذا وجدت في الزوج أو الزوجة زادت احتمال إنجاب طفل مصاب.

وعندما يميز فحص وراثي فرداً ما لديه مرض فإنه يمكن منع مضاعفاته السريرية بالتدخل المناسب ويلزم لعاملي الرعاية الصحية توفير علاج مناسب وكافٍ سواء كان للمواليد أو البالغين.

■ **المسائل الأخلاقية فيما يتصل بعلاج الأمراض الوراثية:**

من الممكن معالجة العديد من الأمراض الوراثية أو منع عواقبها أو تطبيق استراتيجيات علاج مناسبة عند المرحلة المناسبة؛ ولهذا فإن العيوب الخلقية مثل أمراض القلب الخلقية قد عولجت بتدخل جراحي في الرحم، وأمكن تصحيح خلع الورك الخلقي بتدخل مناسب خلال مرحلة بعد الولادة، كما أمكن الحد من التخلف العقلي المرتبط ببلية الفينيل بتقليل كمية الحامض الأمينى فينيل الانين في الغذاء، ويمكن تجنب عواقب قصور الغدة الدرقية الخلقي بالعلاج بهرمون الثيروكسين، ويمكن تجنب الأخماج في مرض الخلية المنجلية بالتطعيم ضد المكورات الرئوية Pneumococcal vaccination والاتقاء البنسليني Penicillin prophylaxis.

ولم تتبين مسائل أخلاقية ضد هذه الاستراتيجيات العلاجية، إذا إنها جميعها تشجع الإحسان وعدم الإضرار. وكون التشخيص المبكر والتدخل المبكر عاملين مهمين لتجنب عواقب هذه الحالات الوراثية.

■ **الاختبار قبل العرضي واختبار القابلية للإصابة بالأمراض:**

الاختبار قبل العرضي (قبل ظهور الأعراض المرضية) والكشف عن القابلية لأمراض تظهر متأخرة في العمر، أصبح من دواعي الفحص الوراثي. حيث إن عدداً من الأفراد يكونون أصحاء ولكنهم يحملون مورثات ذات قابلية لظهور مرض ما في مرحلة متأخرة من العمر. وفي بعض الحالات فإن الاعتلالات متعددة العوامل (مثل أمراض القلب الإكليلية، وفرط ضغط الدم، والسرطان) تلعب العوامل البيئية دوراً في التأهب (الاستعداد) لنمو المرض وظهور أعراضه. وإذا شخصت هذه الحالات مبكراً وتبعها تدخل مناسب، فإن هذا قد يمنع نمو المرض أو يؤخر ظهوره وذلك بتجنب العوامل

البيئية؛ وبالمثل إذا كان لدى بعض الأفراد مورث غير طبيعي لمرض متأخر الظهور مثل مرض هنتنجتون Huntington، فإن الفرد قد يحضر نفسياً للتعامل مع عواقبه السريرية.

ويشجع الاختبار قبل العرضي وكشف القابلية خاصة إذا توفرت الوسائل العلاجية وحتى وإن لم تتوفر فإنه يقترح توفير هذا الاختبار للأسباب التالية:

١- الخضوع للاختبار تطوعياً.

٢- أن يبلغ الشخص عن محدودية الاختبار، أو احتمال أن تكون النتائج غير مفيدة، أو المقدرة على استنتاج عمر الإصابة أو شدة الأعراض.

٣- أن يكون الشخص مستعداً لقبول حالة حامل المرض، والحالة المرضية عند ظهور المرض.

٤- قد تمنع المعلومات الموفرة بالاختبار الأذى عن الشخص المعني، والشريك، والأسرة، والأولاد المؤملين، وغيرهم.

٥- يتم الحصول على الموافقة المبلغة وعلى إجراء التشخيص من شخص معني قادر عقلياً على إعطاء الموافقة.

٦- الاسترشاد الوراثي قبل الاختبار وبعد الاختبار متوفر لمدة وكثافة معينة.

■ السرية والإفصاح:

من الأهمية البالغة حفظ كل المعلومات الوراثية المتعلقة بشخص ما في سريّة تامة وذلك لحمايته من الأذى الناتج عن الإفصاح عنها للأطراف المؤسسية؛ والإخلال بالسرية أو الإفصاح يعتبر من أكثر المشاكل الأخلاقية تكراراً في مجال الوراثة الطبية.

اذا تواجدت حالة وراثية تزيد من خطر الإصابة للأقرباء فحينئذ يلزم تشجيع الشخص للإفصاح عن حالته لهؤلاء وأيضاً طلب الاسترشاد الوراثي لهم ولأفراد الأسرة خاصة إذا توفرات وسائل العلاج والوقاية وفي كل هذه الحالات يجب اتباع شفرة سرية من قبل كل المعنيين بالمريض من أطباء

وممرضات وأخصائيي المختبرات وغيرهم من أخصائيي الرعاية الصحية والمرشدين الوراثيين.

■ **مسائل التناسل (الإنجاب):**

تحظى مختلف مجالات التناسل خاصة التناسل المساند (الاستبضاع) في الاسترشاد الوراثي باهتمام كبير وقد يرى الأزواج الذين تم تشخيصهم وظهر بأن لديهم خطراً عاليا لإنجاب طفل مصاب أن يلجؤوا للخيارات البديلة مثل:

- ❑ التشخيص الوراثي قبل الغرس.
- ❑ التبرع بالبويضة الحيوان المنوي أو الجنين.
- ❑ التوكيل (غرس بويضة الزوجة بعد تلقيحها من زوجها في رحم امرأة أخرى
- ❑ التبني.
- ❑ عدم الإنجاب.
- ❑ غيرها.

ولا تجيز الشريعة الإسلامية التبرع بالبويضة أو الحيوان المنوي أو الحنين، كما أن التوكيل (استئجار الأرحام) غير مسموح به شرعاً، كما لا تجيز الشرعية الإسلامية الاستنساخ التناسلي. حيث الجنين يخلق من أمشاج فرد واحد؛ وقد لا يشمل ذلك إنتاج الأنسجة أو الأعضاء بالاستنساخ لأهداف زراعتها (الإحسان). على أن تراعى في كل الحالات استقلالية الفرد.

■ **بنوك (تخزين) المادة الوراثية (DNA):**

حيث إن استخلاص DNA من خلال فحص أفراد المجتمع، وفحص اختبارات مرضى المستشفيات والبحث أصبح ممكناً، فإن معظم المختبرات قد خزنت الآف العينات من المادة الوراثية DNA تحت الظروف النموذجية. وقد توفر معلومات مفيدة عن الأمراض الوراثية في الأسر أو تستخدم

للبحث، وقد تفيد هذه المعلومات الشخص الذي استخلص منه DNA، وأيضاً أقرباءه (والديه، ذريته أولاده، خالاته، أخواله، أعمامه، عماته، أجداده، وغيرهم)، لذا فإن من الجدير بالاعتبار ما إذا كان لأفراد الأسرة مدخل (مسلك) إلى هذه المادة الوراثية (DNA) المخزنة ؟

■ الإنجاب المساند والوراثة البشرية:

توضع مسائل الإنجاب المتاحة في الاعتبار أثناء عملية الاسترشاد الوراثي، والزوجان اللذان لديهما خطر إنجاب طفل مصاب عليهما اختيار أحد الخيارات المتعددة المتاحة في ضوء المعتقدات الإسلامية.

■ المسائل الأخلاقية في الاستنساخ:

يعتبر الاستنساخ لإنتاج كائن بشري كامل باستخدام المادة الوراثية لأحد الأبوين، غير جائز شرعاً. إلا أن استنساخ الأنسجة والأعضاء لاستخدامها في زراعتها للمرضى بحيث لا تضر أحدًا مقبول أخلاقياً.

المراجع

١- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥م): إرشادات الجوانب الأخلاقية في الوراثة الطبية وتقديم الخدمات الوراثية. مستند غير رسمي للمنظمة.WHO/HDP/GL/Eth/95.1

٢- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٨م): الإرشادات الدولية المقترحة عن الجوانب الأخلاقية في الوراثة الطبية والخدمات الوراثية. برنامج منظمة الصحة العالمية في الوراثة البشرية ١٩٩٨م. مستند رقم.WHO/HGN/GL/Eth/98.1

٣- تقرير اجتماع منظمة الصحة العالمية عن الجوانب الأخلاقية في الوراثة الطبية، جنيف ١٥-١٦ ديسمبر ١٩٩٧م.

٤- الحازمي م.ع.ف، وارسي أ.س.:الاعتلالات الوراثية في المجتمعات العربية.المجلسة السعودية للأطباء ١٩٩٦م؛ ١٧(٢): ١٠٨-١٢٣.

٥- طيبي أ.س،فرج ط.أ : الاعتلالات الوراثية في المجمعات العربية. مطبعة جامعة أوكسفورد، أوكسفورد ١٩٩٧م.

٦- وارسي أ.س.: الاعتلالات الوراثية. حجم وانتشار المشكلة. حلقة عمل منظمة الصحة العالمية/جامعة الملك سعود عن الجوانب الأخلاقية في الاسترشاد الوراثي بالمنطقة (إرشادات)، الرياض ١٥-١٦ نوفمبر ١٩٩٩م.

٧- ابن حميدة م. : حجم وانتشار المشكلة. حلقة عمل منظمة الصحة العالمية / جامعة الملك سعود عن الجوانب الأخلاقية في الاسترشاد الوراثي بالمنطقة (إرشادات)، الرياض ١٥-١٦ نوفمبر ١٩٩٩م.

٨- أزند ب. : الاعتلالات الاستقلابية الولادية بالمملكة العربية السعودية. ندوة الوراثة بين التطبيق العملي والسريري، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، ٥-٦ أكتوبر ١٩٩٩م.الرياض، المملكة العربية السعودية (ملخص).

٩- هاربر ب.إس.: الاسترشاد الوراثي.العملي، الطبعة الخامسة، بترويرث وهاينمان، أوكسفورد،١٩٩٨م.

١٠- كيلي ت.إي. الوراثة السريرية والاسترشاد الوراثي.بيربوك، شيكاغو شيكاغو ١٩٨٦م.

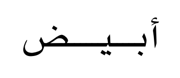
١١- فتوى رقم ٤ : الاجتماع الثاني عشر للمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، ١٠-١٧ فبراير ١٩٩٠م المدوّن بكتاب د.البار «الجنين المشوه والأمراض الوراثية»،دار القلم، دمشق. دار المنارة، جدة ١٩٩١م ص ٤٣٩

١٢- حلقة عمل منظمة الصحة العالمية/ جامعة الملك سعود عن الجوانب الأخلاقية في الاسترشاد الوراثي بالمنطقة (إرشادات) الرياض ١٥-١٦ نوفمبر ١٩٩٩م.

١٣- اجتماع منظمة الصحة العالمية/ المنظمة الدولية لمنع حدوث التشوهات الولادية عن: الوقاية والرعاية للاعتلالات الوراثية والتشوهات الولادية في الدول النامية ٥-٧ يناير ١٩٩٩م- هيج/ هولندا.

قرارات الدورة السادسة عشرة
للمجمع الفقهي الإسلامي
المنعقدة في مكة المكرمة

في الفترة من (٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ، ويوافقه ٥-١٠/١/٢٠٠٢م)



القرار الأول

بشأن موضوع بيع الدين

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من ٢١-١٤٢٢/١٠/٢٦هـ الذي يوافقه: ٥-٢٠٠٢/١/١٠م ، قد نظر في موضوع: (بيع الدين) ، وبعد استعراض البحوث التي قدمت ، والمناقشات المستفيضة حول الموضوع ، وما تقرر في فقه المعاملات من أن البيع في أصله حلال؛ لقوله تعالى: ﴿ وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا ﴾، ولكن البيع له أركان وشروط لابد من تحقق وجودها ، فإذا تحققت الأركان والشروط وانتفت الموانع كان البيع صحيحاً ، وقد اتضح من البحوث المقدمة أن بيع الدين له صور عديدة منها ؛ ما هو جائز ، ومنها ما هو ممنوع، ويجمع الصور الممنوعة وجود أحد نوعي الربا: ربا الفضل ، وربا النسَّاء ، في صورة مّا ، مثل بيع الدين الربوي بجنسه ، أو وجود الغرر الذي يفسد البيع ؛ كما إذا ترتب على بيع الدين عدم القدرة على التسليم ونحوه؛ لنهيه صلى الله عليه وسلم عن بيع الكالئ بالكالئ ·

وهناك تطبيقات معاصرة في مجال الديون تتعامل بها بعض المصارف والمؤسسات المالية ، بعض منها لا يجوز التعامل به؛ لمخالفته للشروط والضوابط الشرعية الواجبة في البيوع ، وبناء على ذلك قرر المجمع ما يأتي:

أولاً:

من صور بيع الدين الجائزة : بيع الدين للمدين نفسه بثمن حالٍّ؛ لأن شرط التسليم متحقق؛ حيث إن ما في ذمته مقبوض حكماً، فانتفى المانع من بيع الدين الذي هو عدم القدرة على التسليم ·

ثانياً: من صور بيع الدين غير الجائزة:

(أ) بيع الدين للمدين بثمن مؤجل أكثر من مقدار الدين؛ لأنه صورة من

صور الربا،وهو ممنوع شرعاً، وهو ما يطلق عليه (جدولة الدين)٠

(ب) بيع الدين لغير المدين بثمن مؤجل من جنسه أو من غير جنسه؛ لأنها من صور بيع الكالئ بالكالئ (أي الدين بالدين) الممنوع شرعاً٠

ثالثاً: بعض التطبيقات المعاصرة في التصرف في الديون.

(أ) لا يجوز حسم الأوراق التجارية (الشيكات ، السندات الإذنية ، الكمبيالات)؛ لما فيه من بيع الدين لغير المدين على وجه يشتمل على الربا.

(ب) لا يجوز التعامل بالسندات الربوية إصداراً ، أو تداولاً ، أو بيعاً؛ لاشتمالها على الفوائد الربوية ٠

(ج) لا يجوز توريق (تصكيك) الديون بحيث تكون قابلة للتداول في سوق ثانوية؛ لأنه في معنى حسم الأوراق التجارية المشار لحكمه في الفقرة (أ)٠

رابعاً:

يرى المجمع أن البديل الشرعي لحسم الأوراق التجارية ، وبيع السندات، هو بيعها بالعروض (السلع) شريطة تسلم البائع إياها عند العقد، ولو كان ثمن السلعة أقل من قيمة الورقة التجارية؛ لأنه لا مانع شرعاً من شراء الشخص سلعة بثمن مؤجل أكثر من ثمنها الحالي٠

خامساً:

يوصي المجمع بإعداد دراسة عن طبيعة موجودات المؤسسات المالية الإسلامية ، من حيث نسبة الديون فيها ، وما يترتب على ذلك من جواز التداول أو عدمه ٠

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد٠

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير	د. صالح بن فوزان الفوزان	د. محمدرشيد راغب قباني
د. مصطفى سيريتش	د. نصر فريد واصل	د. الصديق محمد الأمين الضرير
د. محمد الحبيب بن الخوجه	محمد سالم بن عبدالودود	محمد بن عبدالله السبيل
د. رضاالله محمد ادريس المباركفوري	د. عبدالكريم زيدان	محمد تقي العثماني
د. وهبه مصطفى الزحيلي	د. يوسف بن عبدالله القرضاوي	د. عبدالستار فتح الله سعيد
الأمين العام للمجمع الفقهي	نائب الرئيس	رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي
د. صالح بن زابن المرزوقي	د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي	عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار الثاني :

بشأن مشروعية قيام المراكز الإسلامية وما في حكمها بتطليق زوجات المسلمين اللاتي حصلن على الطلاق من محكمة غير إسلامية .

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من ٢١-١٤٢٢/١٠/٢٦هـ الذي يوافقه : ٥-٢٠٠٢/١/١٠م ، قد نظر في موضوع : (مدى مشروعية قيام المراكز الإسلامية ، وما في حكمها بتطليق زوجات المسلمين اللاتي حصلن على الطلاق من محاكم غير إسلامية) ، وبعد استعراض البحوث التي قدمت ، والمناقشات المستفيضة حول الموضوع ، قرر ما يأتي:

نظراً لأهمية الموضوع وحاجته إلى مزيد من البحث والتعرف على آراء المختصين وأصحاب العلاقة فيه ، رؤي تأجيل البت فيه. وإن المجلس بناءً على ذلك يوصي رابطة العالم الإسلامي بعقد ندوة متخصصة عن الأقليات الإسلامية ومشكلاتها ، وذلك في أقرب فرصة يدعى لها العلماء ، والمهتمون بهذا الموضوع من أصحاب العلاقة في البلاد غير الإسلامية ، وأن تهيء لهذه الندوة المعلومات ، والإمكانات اللازمة لدراسة أوضاع الأقليات الإسلامية ومشكلاتها ، وبخاصة ما يتعلق منها بشؤون الأسرة ، وأن تضطلع رابطة العالم الإسلامي - وهي المؤسسة التي تمثل الشعوب الإسلامية جميعها - بمهمة الاتصال والتنسيق مع حكومات الدول التي توجد فيها أقليات مسلمة عبر الوسائل المشروعة المتاحة ، وذلك من أجل أن يكون للمسلمين الموجودين فيها الحق في التقاضي في مجال الأحوال الشخصية إلى الشريعة الإسلامية ، أسوة بما تتمتع به الأقليات الأخرى ، على أن

تعرض نتائج وتوصيات الندوة على المجمع في أول دورة تالية له ، للنظر في هذه التوصيات ٠

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير	د٠صالح بن فوزان الفوزان	د٠محمدرشيد راغب قباني
د٠ مصطفى سيربتش	د٠ نصر فريد واصل	د٠ الصديق محمد الأمين الضرير
د٠محمد الحبيب بن الخوجه	محمد سالم بن عبدالودود	محمد بن عبدالله السبيل
د٠رضاالله محمد ادريس المباركفوري	د٠عبدالكريم زيدان	محمد تقي العثماني
د٠ وهبه مصطفى الزحيلي	د٠يوسف بن عبدالله القرضاوي	د٠عبدالستار فتح الله سعيد
الأمين العام للمجمع الفقهي	نائب الرئيس	رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي
د٠ صالح بن زابن المرزوقي	د٠عبدالله بن عبدالمحسن التركي	عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار الثالث :

بشأن حماية الحسابات الاستثمارية في المصارف الإسلامية .

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة في مكة المكرمة ، في المدة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي يوافقه من: ٥-١٠/١/٢٠٠٢م ، قد نظر في موضوع حماية الحسابات الاستثمارية في المصارف الإسلامية ، وبعد استعراض البحوث التي قدمت، والمناقشات المستفيضة حول الموضوع ، قرر ما يأتي:

أولاً:

إن حماية الحسابات الاستثمارية في المصارف الإسلامية بوجهيها الوقائي والعلاجي أمر مطلوب ومشروع ، إذا استخدمت لتحقيقه الوسائل المشروعة؛ لأنه يحقق مقصد الشريعة في حفظ المال .

ثانياً:

يجب على المصارف الإسلامية أن تتبع في أثناء إدارتها لأموال المستثمرين الإجراءات والوسائل الوقائية المشروعة والمعروفة في العرف المصرفي ، لحماية الحسابات الاستثمارية ، وتقليل المخاطر .

ثالثاً:

إذا وقع المصرف المضارب في خسارة ، فإن المجمع يؤكد القرار السادس له في دورته الرابعة عشرة ، المنعقدة بتاريخ : ٢٠/٨/١٤١٥هـ ، والقاضي بأن : (الخسارة في مال المضاربة على رب المال في ماله ، ولا يسأل عنها المضارب، إلا إذا تعدى على المال أو قصر في حفظه وبذل العناية المطلوبة عرفاً في التعامل به).

رابعاً:

يحث المجمع الجهات العلمية ، والمالية ، والرقابية ، على العمل على تطوير المعايير والأسس المحاسبية الشرعية التي يمكن من خلالها التحقق من وقوع التعدي أو التفريط ، كما يحث الحكومات على إصدار الأنظمة والتعليمات اللازمة لذلك.

خامساً:

يجوز لأرباب الأموال أصحاب الحسابات الاستثمارية التأمين على حساباتهم الاستثمارية تأميناً تعاونياً ، بالصيغة الواردة في القرار الخامس للمجمع في دورته الأولى من عام ١٣٩٨هـ ٠

والله ولي التوفيق، وصلى الله على نبينا محمد ٠



التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير — د٠صالح بن فوزان الفوزان — د٠محمدرشيد راغب قباني

د٠ مصطفى سيربتش — د٠ نصر فريد واصل — د٠ الصديق محمد الأمين الضرير

د٠محمد الحبيب بن الخوجه — محمد سالم بن عبدالودود — محمد بن عبدالله السبيل

د٠رضاالله محمد ادريس المباركفوري — د٠عبدالكريم زيدان — محمد تقي العثماني

د٠ وهبه مصطفى الزحيلي — د٠يوسف بن عبدالله القرضاوي — د٠عبدالستار فتح الله سعيد

الأمين العام للمجمع الفقهي — نائب الرئيس — رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي

د٠ صالح بن زابن المرزوقي — د٠عبدالله بن عبدالمحسن التركي — عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار الرابع :

بشأن التنضيض الحكمي .

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي يوافقه ٥-١٠/١/٢٠٠٢م ، قد نظر في موضوع التنضيض الحكمي ، والمراد بالتنضيض الحكمي: تقويم الموجودات من عروض ، وديون ، بقيمتها النقدية، كما حصل بيع العروض وتحصيل الديون. وهو بديل عن التنضيض الحقيقي ، الذي يتطلب التصفية النهائية ، للمنشآت وأوعية الاستثمار المشتركة، كالصناديق الاستثمارية، ونحوها وبيع كل الموجودات ، وتحصيل جميع الديون. وبعد استعراض البحوث التي قدمت ، والمناقشات المستفيضة حول الموضوع، قرر المجلس ما يأتي:

أولاً:

لا مانع شرعاً من العمل بالتنضيض الحكمي(التقويم) من أجل تحديد أو توزيع أرباح المضاربة المشتركة ، أو الصناديق الاستثمارية ، أو الشركات بوجه عام ، ويكون هذا التوزيع نهائياً ، مع تحقق المبارأة بين الشركاء صراحة أو ضمنا . ومستند ذلك النصوص الواردة في التقويم، كقوله - صلى الله عليه وسلم -: «**تقطع اليد في ربع دينار فصاعداً أو فيما قيمته ربع دينار فصاعداً**» رواه البخاري ، وقوله - عليه الصلاة والسلام -: «**من أعتق شقصاً له في عبد فخلاصه في ماله إن كان له مال ، فإن لم يكن له مال قوِّم عليه العبد قيمة عدل ، ثم يستسعى في نصيب الذي لم يعتق غير مشقوص عليه**» رواه مسلم.

ويستأنس لذلك بما ذكره صاحب المغني في حالة تغير المضارب (لموته أو لزوال أهليته) مع عدم نضوض البضائع ، فيجوز تقويمها لاستمرار المضاربة بين رب المال ومن يخلف المضارب ، فضلاً عن التطبيقات الشرعية

العديدة للتقويم ، مثل تقويم عروض التجارة للزكاة ، وقسم الأموال المشتركة وغير ذلك.

ثانياً:

يجب إجراء التنضيض الحكمي من قبل أهل الخبرة في كل مجال ، وينبغي تعددهم بحيث لا يقل العدد عن ثلاثة ، وفي حالة تباين تقديراتهم يصار إلى المتوسط منها ، والأصل في التقويم اعتبار القيمة السوقية العادلة

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد.



التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير — د. صالح بن فوزان الفوزان — د. محمد رشيد راغب قباني

د. مصطفى سيربتش — د. نصر فريد واصل — د. الصديق محمد الأمين الضرير

لا أوافق على كون توزيع الربح نهائياً بمقتضى التقويم للأسباب المذكورة في الورقة المرفقة

د. محمد الحبيب بن الخوجه — محمد سالم بن عبدالودود — محمد بن عبدالله السبيل

د. رضاالله محمد ادريس المباركفوري — د. عبدالكريم زيدان — محمد تقي العثماني

د. وهبه مصطفى الزحيلي — د. يوسف بن عبدالله القرضاوي — د. عبدالستار فتح الله سعيد

الأمين العام للمجمع الفقهي — نائب الرئيس — رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي

د. صالح بن زابن المرزوقي — د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي — عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار الخامس :

بشأن مشاركة المسلم في الانتخابات مع غير المسلمين.

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي يوافقه من: ٥-١٠/١/٢٠٠٢م ، قد نظر في موضوع مشاركة المسلم في الانتخابات مع غير المسلمين ، وقدم في هذا الموضوع خمسة أبحاث ، وقد عرضت ملخصات هذه الأبحاث من قبل مقدميها ، وجرت حولها مناقشات مستفيضة ، أبانت عن الأهمية البالغة لهذه المسألة النازلة ، وشدة حاجة المسلمين القاطنين ببلاد غير المسلمين إلى معرفة حكم الشرع فيها جوازاً أو منعاً ؛ لكون مواطنتهم في هذه البلدان تتيح لهم هذا الحق الانتخابي ، ولما يرجى في مزاولة هذا الحق من تحصيل مصالحهم ودفع الضرر عنهم أو تقليله أفراداً وجماعات ؛ حيث يشاركون في مناشط المجتمع الذي يعيشون فيه، ويسهمون في مناقشة ما قد يسن من أنظمة وقوانين ، وربما تمكنوا من تعديل فيها، أو تخفيف أضرارها، وقد تتاح لهم مع تنامي أعدادهم في مجالس البلديات والولايات والمجالس النيابية المشاركة في توجيه السياسات الداخلية والخارجية لهذه البلدان والتأثير عليها بما يحقق مصالحهم ، ومصالح إخوانهم من المسلمين ، ويدفع الضرر عنهم أو يقلله ٠

وقد تبين من خلال المناقشات بأن تقدير هذه المصالح وتمييز ما هو حقيقي راجح ، مما هو موهوم أو مرجوح يحتاج إلى مزيد من الدراسة عن أحوال المسلمين في تلك البلدان ، ومدى توافر أسباب تحقيق هذه المصالح لديهم ، مع أهمية أخذ الحيطة بأن لا يؤدي ذلك إلى اندماجهم في هذه المجتمعات غير المسلمة، اندماجاً يفضي إلى ذوبانهم فيها ، وانطماس شخصيتهم الدينية ، وهذا خطر عظيم ، يزيد على ما يتوقع في مقابلته من المصالح الدنيوية على فرض وقوعها٠

لذا رأى مجلس المجمع تأجيل البت في هذا الموضوع ، وإحالته إلى ندوة الأقليات الإسلامية التي أوصى المجلس رابطة العالم الإسلامي بعقدها في وقت لاحق ، ومن ثم يعاد إلى المجمع، ليتدارس ما يتوفر لديه من معلومات ، ثم يصدر بشأنه القرار المناسب ٠

والله ولي التوفيق، وصلى الله على نبينا محمد ٠

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير	د٠صالح بن فوزان الفوزان	د٠محمدرشيد راغب قباني
د٠ مصطفى سيربتش	د٠ نصر فريد واصل	د٠ الصديق محمد الأمين الضرير
د٠محمد الحبيب بن الخوجه	محمد سالم بن عبدالودود	محمد بن عبدالله السبيل
د٠رضاالله محمد ادريس المباركفوري	د٠عبدالكريم زيدان	محمد تقي العثماني
د٠ وهبه مصطفى الزحيلي	د٠يوسف بن عبدالله القرضاوي	د٠عبدالستار فتح الله سعيد
الأمين العام للمجمع الفقهي	نائب الرئيس	رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي
د٠ صالح بن زابن المرزوقي	د٠عبدالله بن عبدالمحسن التركي	عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار السادس:

بشأن الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات.

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي يوافقه من: ٥-١٠/١/٢٠٠٢م، وبعد النظر في الأبحاث المقدمة عن الأدوية المشتملة على الكحول، والمخدرات، والمداولات التي جرت حولها، وبناء على ما اشتملت عليه الشريعة من رفع الحرج، ودفع المشقة، ودفع الضرر بقدره، وأن الضرورات تبيح المحظورات، وارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما، قرر ما يلي:

أولاً:

١- لا يجوز استعمال الخمرة الصرفة دواء بحال من الأحوال؛ لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: «**إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم**» رواه البخاري في الصحيح، ولقوله: «**إن الله أنزل الداء وجعل لكل داءٍ دواءً فتداووا ولا تتداووا بحرام**» رواه أبو داود في السنن، وابن السُّني وأبو نعيم، وقال لطارق بن سويد لما سأله عن الخمر يجعل في الدواء: «**إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء**» رواه ابن ماجه في سننه وأبو نعيم.

٢- يجوز استعمال الأدوية المشتملة على الكحول بنسب مستهلكة تقتضيها الصناعة الدوائية التي لابديل عنها، بشرط أن يصفها طبيب عدل، كما يجوز استعمال الكحول مطهراً خارجياً للجروح، وقاتلاً للجراثيم، وفي الكريمات والدهون الخارجية.

٣- يوصي المجمع الفقهي الإسلامي شركات تصنيع الأدوية، والصيادلة، في الدول الإسلامية، ومستوردي الأدوية، بأن يعملوا جهدهم في

استبعاد الكحول من الأدوية ، واستخدام غيرها من البدائل ٠

٤- كما يوصي المجمع الفقهي الإسلامي الأطباء بالابتعاد عن وصف الأدوية المشتملة على الكحول ما أمكن ٠

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد٠

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير — د٠صالح بن فوزان الفوزان — د٠محمدرشيد راغب قباني

د٠ مصطفى سيربتش — د٠ نصر فريد واصل — د٠ الصديق محمد الأمين الضرير

د٠محمد الحبيب بن الخوجه — محمد سالم بن عبدالودود — محمد بن عبدالله السبيل

د٠رضاالله محمد ادريس المباركفوري — د٠عبدالكريم زيدان — محمد تقي العثماني

د٠ وهبه مصطفى الزحيلي — د٠يوسف بن عبدالله القرضاوي — د٠عبدالستار فتح الله سعيد

الأمين العام للمجمع الفقهي — نائب الرئيس — رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي

د٠ صالح بن زابن المرزوقي — د٠عبدالله بن عبدالمحسن التركي — عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار السابع:

بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها.

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢١-١٤٢٢/١٠/٢٦هـ الذي يوافقه من ٥-٢٠٠٢/١/١٠م، وبعد النظر إلى التعريف الذي سبق للمجمع اعتماده في دورته الخامسة عشرة، ونصه: «البصمة الوراثية هي البُنية الجينية (نسبة إلى الجينات، أي المورثات) التي تدل على هوية كل إنسان بعينه، وأفادت البحوث والدراسات العلمية أنها من الناحية العلمية وسيلة تمتاز بالدقة، لتسهيل مهمة الطب الشرعي ۰ ويمكن أخذها من أي خلية (بشرية) من الدم، أو اللعاب، أو المني، أو البول، أو غيره».

وبعد الاطلاع على ما اشتمل عليه تقرير اللجنة التي كلفها المجمع في الدورة الخامسة عشرة بإعداده من خلال إجراء دراسة ميدانية مستفيضة للبصمة الوراثية، والاطلاع على البحوث التي قدمت في الموضوع من الفقهاء والأطباء والخبراء، والاستماع إلى المناقشات التي دارت حوله، تبين من ذلك كله أن نتائج البصمة الوراثية تكاد تكون قطعية في إثبات نسبة الأولاد إلى الوالدين أو نفيهم عنهما، وفي إسناد العينة (من الدم أو المني أو اللعاب) التي توجد في مسرح الحادث إلى صاحبها، فهي أقوى بكثير من القيافة العادية (التي هي إثبات النسب بوجود الشبه الجسماني بين الأصل والفرع)، وأن الخطأ في البصمة الوراثية ليس وارداً من حيث هي، وإنما الخطأ في الجهد البشري أو عوامل التلوث ونحو ذلك، وبناءً على ما سبق قرر ما يأتي:

أولاً:

لا مانع شرعاً من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي،

واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص؛ لخبر (**ادرؤوا الحدود بالشبهات**) ، وذلك يحقق العدالة والأمن للمجتمع، ويؤدي إلى نيل المجرم عقابه وتبرئة المتهم ، وهذا مقصد مهم من مقاصد الشريعة ٠

ثانياً:

إن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لابد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطة والسرية ، ولذلك لابد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية ٠

ثالثاً:

لا يجوز شرعاً الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب، ولا يجوز تقديمها على اللعان ٠

رابعاً:

لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعاً ، ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة؛ لأن في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصوناً لأنسابهم ٠

خامساً:

يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية :

(أ) حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء ، سواء أكان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أم تساويها ، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه ٠

(ب) حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات ومراكز رعاية الأطفال ونحوها ، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب ٠

(ج) حالات ضياع الأطفال واختلاطهم ، بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب ، وتعذر معرفة أهلهم ، أو وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها، أو بقصد التحقق من هويات أسرى الحروب والمفقودين ٠

سادساً:

لا يجوز بيع الجينوم البشري لجنس ، أو لشعب ، أو لفرد ، لأي غرض، كما لا تجوز هبتها لأي جهة؛ لما يترتب على بيعها أو هبتها من مفاسد٠

سابعاً:

يوصي المجمع بما يأتي :

(أ) أن تمنع الدولة إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية إلا بطلب من القضاء ، وأن يكون في مختبرات للجهات المختصة ، وأن تمنع القطاع الخاص الهادف للربح من مزاولة هذا الفحص؛ لما يترتب على ذلك من المخاطر الكبرى ٠

(ب) تكوين لجنة خاصة بالبصمة الوراثية في كل دولة ، يشترك فيها المتخصصون الشرعيون ، والأطباء ، والإداريون ، وتكون مهمتها الإشراف على نتائج البصمة الوراثية ، واعتماد نتائجها ٠

(ج) أن توضع آلية دقيقة لمنع الانتحال والغش ، ومنع التلوث وكل ما يتعلق بالجهد البشري في حقل مختبرات البصمة الوراثية ، حتى تكون النتائج مطابقة للواقع ، وأن يتم التأكد من دقة المختبرات ، وأن يكون عدد المورثات (الجينات المستعملة للفحص) بالقدر الذي يراه المختصون ضرورياً دفعاً للشك٠

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد ٠

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير

د. صالح بن فوزان الفوزان

د. محمدرشيد راغب قباني

د. مصطفى سيريتش

د. نصر فريد واصل

د. الصديق محمد الأمين الضرير

د. محمد الحبيب بن الخوجه

محمد سالم بن عبدالودود

محمد بن عبدالله السبيل

د. رضاالله محمد ادريس المباركفوري

د. عبدالكريم زيدان

محمد تقي العثماني

د. وهبه مصطفى الزحيلي

د. يوسف بن عبدالله القرضاوي

د. عبدالستار فتح الله سعيد

الأمين العام للمجمع الفقهي

نائب الرئيس

رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي

د. صالح بن زابن المرزوقي

د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي

عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

القرار الثامن :

بشأن التشخيص الجيني .

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي يوافقه ٥-١٠/١/٢٠٠٢م ، بعد الاستماع للبحوث التي قدمها الفريق الطبي في الندوة التي تمت بين المجمع ومركز أخلاقيات الطب والعلوم البيولوجية بمستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض في موضوع التشخيص الجيني ، قرر ما يأتي:

أولاً:

يطلب من مركز أخلاقيات الطب والعلوم البيولوجية إعداد عرض مفصل عن الأمور التي يرغب المركز من المجمع دراستها من الناحية الشرعية وإصدار قرارات بشأنها ٠

ثانياً:

تقوم الأمانة العامة للمجمع باستكتاب ذوي الاهتمام والصلة من أعضاء المجمع وخبرائه من الفقهاء والمختصين في هذا المجال وتعرض ما تم إنجازه أو جرى إنجازه من ذلك على المجلس في دورة لاحقة٠

والله ولي التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد٠

التوقيعات

محمد بن إبراهيم بن جبير | د. صالح بن فوزان الفوزان | د. محمد رشيد راغب قباني

د. مصطفى سيربتش | د. نصر فريد واصل | د. الصديق محمد الأمين الضرير

د. محمد الحبيب بن الخوجه | محمد سالم بن عبدالودود | محمد بن عبدالله السبيل

د. رضاالله محمد ادريس المباركفوري | د. عبدالكريم زيدان | محمد تقي العثماني

د. وهبه مصطفى الزحيلي | د. يوسف بن عبدالله القرضاوي | د. عبدالستار فتح الله سعيد

الأمين العام للمجمع الفقهي | نائب الرئيس | رئيس مجلس المجمع الفقهي الإسلامي

د. صالح بن زابن المرزوقي | د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي | عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ

أبيض

بيان مكة المكرمة

الصادر عن المجمع الفقهي الإسلامي
التابع لرابطة العالم الإسلامي
في دورته السادسة عشرة
التي عقدت في مكة المكرمة

تحت رعاية

خادم الحرمين الشريفين
الملك فهد بن عبدالعزيز آل سعود

في الفترة
من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ
الموافق ٥ - ١٠/١/٢٠٠٢م

أبيض

الحمد لله ، والصلاة والسلام على أفضل خلق الله ، نبينا محمد ، وعلى آله وصحبه ، ومن والاه

أما بعد:

فبعون من الله وتوفيقه ، اختتم المجمع الفقهي الإسلامي في رابطة العالم الإسلامي اجتماعات دورته السادسة عشرة، التي عقدت تحت رعاية خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبدالعزيز آل سعود، في مكة المكرمة في الفترة من ٢١-٢٦/١٠/١٤٢٢هـ، الذي يوافقه من ٥-١٠/١/٢٠٠٢م وقد افتتحها نيابة عنه صاحب السمو الملكي الأمير عبد المجيد بن عبد العزيز آل سعود، أمير منطقة مكة المكرمة، وألقى كلمته التوجيهية الكريمة.

وقد أصدر المجمع البيان التالي:

بيان مكة المكرمة

الحمد لله ، والصلاة والسلام على رسول الله ، وبعد:

فإن أعضاء المجمع الفقهي في رابطة العالم الإسلامي، الذين يجتمعون في أقدس مكان في الأرض، في مكة المكرمة ، بجوار بيت الله الحرام ، قد هالهم وأهمهم ما يطلق على الإسلام في هذه الأيام من أباطيل، احتشدت لها الحملات الإعلامية الظالمة، التي توجه سهاماً مسمومة ضد الإسلام والمسلمين ، وضد عدد من البلدان الإسلامية ، وبخاصة المملكة العربية السعودية ، حيث تطبق شريعة الله، وتحتكم إلى كتابه وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم ، وتقدم العون للمسلمين في كل مكان ، وتدعم قضاياهم وتسعى إلى وحدتهم.

وقد لحظ أعضاء المجمع ، أن الحملات الإعلامية مدبرة ، وهي تنطوي على أباطيل وترهات، تنطلق من إعلام موتور معادٍ ، تسهم في توجيهه مؤسسات الإعلام الصهيوني ، لتثير الضغائن والكراهية والتمييز

ضـد الإسـلام والمسلمين ، وتلصق بدين الله الخـاتم التـهم البـاطلة ، وفي مقدمتها تهمة الإرهاب.

واتضح لأعضاء المجمع أن لصق تهمة الإرهاب بالإسلام عبر حملات إعلامية ، إنما هو محاولة لتنفير الناس من الإسلام، حيث يقبلون عليه ويدخلون في دين الله أفواجا ، ودعا أعضاء المجمع رابطة العالم الإسلامي وغيرها من المنظمات الإسلامية ، وكذلك عامة المسلمين إلى الدفاع عن الإسلام ، مع مراعاة شرف الوسيلة التي تتناسب وشرف هذه المهمة .

وبينوا في سياق ردهم على الافتراء على الإسلام ولصق تهمة الإرهاب به: أن الإرهاب ظاهرة عالمية، لا ينسب لدين ولا يختص بقوم ، وهو سلوك ناتج عن التطرف الذي لا يكاد يخلو منه مجتمع من المجتمعات المعاصرة ، وأوضحوا أن التطرف يتنوع بين تطرف سياسي ، وتطرف فكري ، وتطرف ديني ، ولا يقتصر التطرف الناتج عن الغلو في الدين على أتباع دين معين ، وقد ذكر الله - سبحانه وتعالى - غلو أهل الكتاب ، في دينهم ونهاهم عنه ، فقال في كتابه الكريم : ﴿ **قُلْ يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لا تَغْلُوا فِي دِينِكُمْ غَيْرَ الْحَقِّ وَلا تَتَّبِعُوا أَهْوَاءَ قَوْمٍ قَدْ ضَلُّوا مِن قَبْلُ وَأَضَلُّوا كَثِيراً وَضَلُّوا عَن سَوَاءِ السَّبِيلِ** ﴾ [**المائدة**: ٧٧] .

ورداً على حملات التشكيك التي بدأ نطاقها يتسع، بعد أحداث الحادي عشر من سبتمبر/ أيلول من العام الميلادي ٢٠٠١م، فإن أعضاء المجمع يقررون أن على العلماء والفقهاء وروابطهم ومجامعهم واجب أداء الأمانة في الدفاع عن الإسلام وأهله ، وتبصير المسلمين وغيرهم بحقائق الأمور.

وقياماً من المجمع بواجبه في مواجهة تلك الحملات ، فقد درس عدداً من القضايا ذات الصلة ، وبيّن موقف الشريعة الإسلامية منها ، وذلك على النحو التالي:

أولاً: خطورة الحملات الإعلامية والثقافية على الإسلام والمسلمين:

تابع المجمع الفقهي الإسلامي تصاعد الحملات الإعلامية والثقافية على الإسلام والمسلمين ، وحذر من خطورتها على المجتمعات الإنسانية ،

وعلى أمن الناس ، حيث إنها تسعى بشكل حثيث إلى:

(١) دفع المجتمعات الغربيـــة بخاصة لاتخاذ الإسلام عدواً جديداً مكان الشيوعية ، وشن الحرب الثقافية على أصوله وتشريعاته وأحكامه الإلهية ٠

(٢) إثارة النعرات الصليبية لدى الشعوب الغربية ، والحث على ما أسموه وجوب انتصار الغرب على الإسلام .

(٣) إثارة أنواع الكراهية والتمييز العنصري ضد الإسلام والمسلمين ، والعمل على مضايقة الأقليات والجاليات الإسلامية.

(٤) الترويج لنظرية صموئيل هنتنجتون في صراع الحضارات.

وقد نتج عن هذه الحملات المسعورة ، إيقاع الأذى بفئات من المسلمين في المجتمعات الغربية ، وسجن العديد منهم ، والإضرار بمساجدهم ومراكزهم الثقافية ، مما جعلهم يعانون معاناة قاسية.

والمجمع - إذ يُدِينُ هذه الحملات المغرضة ، ويُدِينُ المغالطات والافتراءات المتعمدة على الإسلام - فإنه يستنكر إيذاء المسلمين وإيقاع الضرر بمؤسساتهم بلا سبب.

ويذكّر المجمع - وهو يتابع ما يحدث للمسلمين في الغرب بسبب انتمائهم للإسلام - بأن الإسلام يشجع على التواصل والتعارف والتعاون بين المسلمين وغيرهم في مصالحهم المتبادلة، قال تعالى في كتابه الكريم: ﴿ **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ** ﴾ [**الحجرات** : ١٣].

ويعلن المجمع لكافة المجتمعات الإنسانية : أن الإسلام رسالة الله سبحانه وتعالى لجميع الناس، كما قال سبحانه: ﴿ **وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلاَّ كَافَّةً لِّلنَّاسِ بَشِيراً وَنَذِيراً** ﴾ [**سبأ**: ٢٨]، وهو في ذلك يعترف بالرسالات الإلهية السابقة عليه ، ويؤكد على أن الإيمان بالأنبياء جميعاً من أركان الإيمان ، قال تعالى: ﴿ **آمَنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْهِ مِن رَّبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ كُلٌّ آمَنَ بِاللَّهِ وَمَلائِكَتِهِ وَكُتُبِهِ وَرُسُلِهِ لا**

نُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِّن رُّسُلِهِ وَقَالُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ الْمَصِيرُ﴾ [البقرة: ٢٨٥]، وقد تميزت رسالة الإسلام بالربط بين الدين والحياة وفق قواعد شاملة ومرنة.

ثانياً: تكريم الإسلام للإنسان

إن تكريم الإنسان في الإسلام واضح من قول الله تعالى في كتابه: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً﴾ [الإسراء: ٧٠]، وما شرعه الله له من واجبات وحقوق تكفل له حياة كريمة في الدنيا والآخرة.

ويؤكد المجمع لجميع الناس في العالم أن تكريم الإنسان دون تمييز، وفق ما هو مقرر في الإسلام ينتج عنه التعايش بين الأمم والشعوب، وأن سمو الإنسانية وتقدمها ورقيها وتعايش شعوبها في أمن وسلام وتعاون، يكون بسيادة منظومة المبادئ والقيم، وفي مقدمتها قيمة العدالة، وباحترام الشعوب للشعوب وفق التوجيهات التي نزلت بها الكتب الإلهية، وبعث بها الرسل عليهم السلام، وخاتمهم محمد - صلى الله عليه وسلم - الذي بعث رحمة لجميع الأمم والشعوب، قال سبحانه: ﴿وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلاَّ رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ﴾ [الأنبياء: ١٠٧].

ويعلن المجمع أن تكريم الإسلام للإنسان اقتضى حمايته، حيث جعله معصوم الدم، والمال، والعرض، وعد الإسلام غير المسلم في البلد المسلم محمياً: «له ما لنا وعليه ما علينا» وفق النص النبوي الذي تتقيد به الأمة المسلمة.

ثالثاً: الإسلام والإرهاب:

يؤكد المجمع الفقهي الإسلامي أن التطرف والعنف والإرهاب، ليس من الإسلام في شيء، وأنها أعمال خطيرة لها آثار فاحشة، وفيها اعتداء على الإنسان وظلم له، ومن تأمل مصدري الشريعة الإسلامية كتاب الله الكريم وسنة نبيه صلى الله عليه وسلم، فلن يجد فيهما شيئاً من معاني التطرف

والعنف والإرهاب، الذي يعني الاعتداء على الآخرين دون وجه حق.

وحرصاً من أعضاء المجمع على وضع تعريف إسلامي للإرهاب تتوحد عليه رؤى المسلمين ومواقفهم، ولبيان هذه الحقيقة ، وإبراز خطورة الربط بين الإسلام والتطرف والإرهاب ، يقدم المجمع الفقهي للمسلمين وللعالم أجمع تعريفاً للإرهاب ، وموقف الإسلام منه.

تعريف الإرهاب:

الإرهاب : هو العدوان الذي يمارسه أفراد أوجماعات أو دول بغياً على الإنسان : (دينه، ودمه، وعقله، وماله، وعرضه)، ويشمل صنوف التخويف والأذى والتهديد والقتل بغير حق، وما يتصل بصور الحرابة وإخافة السبيل وقطع الطريق ، وكل فعل من أفعال العنف أو التهديد، يقع تنفيذاً لمشروع إجرامي فردي أو جماعي، ويهدف إلى إلقاء الرعب بين الناس، أو ترويعهم بإيذائهم، أو تعريض حياتهم أو حريتهم أو أمنهم أو أحوالهم للخطر، ومن صنوفه إلحاق الضرر بالبيئة أو بأحد المرافق والأملاك العامة أو الخاصة ، أو تعريض أحد الموارد الوطنية، أو الطبيعية للخطر ، فكل هذا من صور الفساد في الأرض التي نهى الله - سبحانه وتعالى - المسلمين عنها في قوله: ﴿ **وَلا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ** ﴾ [**القصص**: ٧٧].

وقد شرع الله الجزاء الرادع للإرهاب والعدوان والفساد ، وعدَّه محاربة لله ورسوله في قوله الكريم: ﴿ **إِنَّمَا جَزَاءُ الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِي الأَرْضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُوا أَوْ يُصَلَّبُوا أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم مِّنْ خِلافٍ أَوْ يُنفَوْا مِنَ الأَرْضِ ذَلِكَ لَهُمْ خِزْيٌ فِي الدُّنْيَا وَلَهُمْ فِي الآخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ** ﴾ [**المائدة**: ٣٣]، ولا توجد في أي قانون بشري عقوبة بهذه الشدة ، نظراً لخطورة هذا الاعتداء، الذي يُعد في الشريعة الإسلامية حرباً ضد حدود الله ، وضد خلقه.

ويؤكد المجمع أن من أنواع الإرهاب : إرهاب الدولة ، ومن أوضح صوره وأشدها شناعةً الإرهابُ الذي يمارسه اليهود في فلسطين ، وما مارسه الصرب في كل من البوسنة والهرسك وكوسوفا ، واعتبر المجمع أن هذا النوع

من الإرهاب من أشد أنواعه خطراً على الأمن والسلام في العالم، واعتبر مواجهته من قبيل الدفاع عن النفس ، والجهاد في سبيل الله .

رابعاً : العلاج الإسلامي للتطرف والعنف والإرهاب:

لقد سبق الإسلام جميع القوانين في مكافحة الإرهاب ، وحماية المجتمعات من شروره ، وفي مقدمة ذلك حفظ الإنسان، وحماية حياته وعرضه وماله ودينه وعقله، من خلال حدود واضحة منع الإسلام من تجاوزها، قال سبحانه: ﴿ **وَمَن يَتَعَدَّ حُدُودَ اللَّهِ فَأُوْلَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ** ﴾ [**البقرة**: ٢٢٩] وهذا توجيه لعموم البشر.

وتحقيقاً لهذا التكريم منع الإسلام بغي الإنسان على أخيه الإنسان ، وحرم كل عمل يلحق الظلم به ، فقد قال تعالى: ﴿ **قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّيَ الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَالإِثْمَ وَالْبَغْيَ بِغَيْرِ الْحَقِّ** ﴾ [**الأعراف**: ٣٣].

وشنع على الذين يؤذون الناس في أرجاء الأرض ، ولم يحدد ذلك في ديار المسلمين، كما في قوله تعالى: ﴿ **وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي الأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لا يُحِبُّ الْفَسَادَ (٢٠٥) وَإِذَا قِيلَ لَهُ اتَّقِ اللَّهَ أَخَذَتْهُ الْعِزَّةُ بِالإِثْمِ فَحَسْبُهُ جَهَنَّمُ وَلَبِئْسَ الْمِهَادُ (٢٠٦)** ﴾ [**البقرة**].

وأمر بالابتعاد عن كل ما يثير الفتن بين الناس ، وحذر من مخاطر ذلك ، قال سبحانه: ﴿ **وَاتَّقُوا فِتْنَةً لاَّ تُصِيبَنَّ الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنكُمْ خَاصَّةً وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ** ﴾ [**الأنفال**: ٢٥] .

وفي دين الإسلام توجيه للفرد والجماعة للاعتدال، واجتثاث نوازع الجنوح والتطرف، وما يؤدي إليهما من غلو في الدين؛ لأن في ذلك مهلكة أكيدة، " إياكم والغلو في الدين ، فإنما أهلك من كان قبلكم الغلو في الدين " رواه أحمد والنسائي .

وعالج الإسلام نوازع الشرّ المؤدية إلى التخويف والإرهاب والترويع والقتل بغير حق ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : «**لا يحل لمسلم أن يروّع مسلماً**» رواه أبو داود ، وقال عليه الصلاة والسلام: «**من أشار إلى أخيه**

بحديدة فإن الملائكة تلعنه حتى ينتهي، وإن كان أخاه لأبيه وأمه» رواه مسلم

وقد أوصى الله بمعاملة أهل الذمة بالقسط والعدل ، فجعل لهم حقوقاً، ووضع عليهم واجبات ، ومنحهم الأمان في ديار المسلمين ، وأوجب الدية والكفارة على قتل أحدهم خطأ ، فقال في كتابه: ﴿ **وَإِن كَانَ مِن قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُم مِّيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ** ﴾ [**النساء**: ٩٢].

وحرم قتل الذمي الذي يعيش في ديار المسلمين : «من قتل معاهداً لم يرح رائحة الجنة» رواه البخاري وأحمد وابن ماجة .

ولم ينه الله المسلمين عن الإحسان لغيرهم وبرهم، إذا لم يقاتلوهم ويخرجوهم من ديارهم ، وذلك كما قال: ﴿ **لا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ أَن تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ** ﴾ [**الممتحنة**: ٨].

وأوجب - سبحانه وتعالى - العدل في التعامل مع أهل الذمة والمستأمنين وغيرهم من غير المسلمين ، فقال: ﴿ **وَلا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ** ﴾ [**المائدة**: ٨].

لذا يعلن المجمع للعالم أن جريمة قتل النفس الواحدة بغير حق تعادل في الإسلام في بشاعتها قتل جميع الناس ، سواء أكان القتل للمسلم أم لغيره بغير الحق، وفق ما هو واضح في قوله تعالى: ﴿ **مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا** ﴾ [**المائدة**: ٣٢]، وأن تنفيذ الحدود والقصاص ، من خصائص ولي أمر الأمة ، وليس للأفراد أو المجموعات.

خامساً : الجهاد ليس إرهاباً:

إن الجهاد في الإسلام شرع نصرة للحق ، ودفعاً للظلم ، وإقراراً للعدل والسلام والأمن، وتمكيناً للرحمة التي أرسل محمد - صلى الله عليه وسلم - بها للعالمين ، ليخرجهم من الظلمات إلى النور ، مما يقضي على الإرهاب بكل صوره. فالجهاد شرع لذلك وللدفاع عن الوطن ضد احتلال الأرض ونهب

الثروات ، وضد الاستعمار الاستيطاني الذي يخرج الناس من ديارهم ، وضد الذين يظاهرون ويساعدون على الإخراج من الديار ، وضد الذين ينقضون عهودهم، ولدفع فتنة المسلمين في دينهم ، أو سلب حريتهم في الدعوة السلمية إلى الإسلام، قال تعالى: ﴿ لَا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ أَن تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ﴿٨﴾ إِنَّمَا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ قَاتَلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَأَخْرَجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ وَظَاهَرُوا عَلَىٰ إِخْرَاجِكُمْ أَن تَوَلَّوْهُمْ وَمَن يَتَوَلَّهُمْ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴿٩﴾ ﴾ [الممتحنة].

وإن للإسلام آداباً وأحكاماً واضحة في الجهاد المشروع ، تحرم قتل غير المقاتلين ، كما تحرم قتل الأبرياء من الشيوخ والنساء والأطفال ، وتحرم تتبع الفارين ، أو قتل المستسلمين، أو إيذاء الأسرى ، أو التمثيل بجثث القتلى، أو تدمير المنشآت والمواقع والمباني التي لا علاقة لها بالقتال.

ولا تمكن التسوية بين إرهاب الطغاة وعنفهم ، الذين يغتصبون الأوطان، ويهدرون الكرامات ، ويدنسون المقدسات ، وينهبون الثروات، وبين ممارسة حق الدفاع المشروع ، الذي يجاهد به المستضعفون لاستخلاص حقوقهم المشروعة في تقرير المصير.

لذلك كله فإن المجمع يدعو الأمم والشعوب والمنظمات الدولية إلى ضرورة التمييز بين الجهاد المشروع لرد العدوان، ورفع الظلم، وإقامة الحق والعدل، وبين العنف العدواني، الذي يحتل أرض الآخرين، أو ينتقص من سيادة الحكومات الوطنية على أرضها، أو يروّع المدنيين المسالمين ، ويحوّلهم إلى لاجئين.

والمجمع - إذ يدعو العالم ومؤسساته إلى معالجة العنف العدواني، ومنع إرهاب الدولة الذي يمارسه الاستعمار الاستيطاني في فلسطين - فإنه يُدينُ جميع ممارسات إسرائيل العدوانية ضد فلسطين وشعبها والمقدسات الإسلامية فيها ، ويدعو جميع الدول المحبة للسلام إلى مساعدة شعب فلسطين، وتأييده في إعلان دولة فلسطين المستقلة وعاصمتها مدينة القدس.

وينبّه المجمع إلى أن تجاهل العدالة في حل المشكلات الإنسانية، وانتهاج أسلوب القوة والاستعلاء في العلاقات الدولية هو من أسباب كثيرٍ من الويلات والحروب، وأن عدم حل قضية الشعب الفلسطيني على أسس عادلة أوجد بؤرة للصراع والعنف ، ولابد من العمل على رد الحقوق لهذا الشعب ودفع المظالم عنه، وعن غيره من الشعوب والأقليات الإسلامية في العالم.

وحيث إن دين الإسلام يحرم الإرهاب ويمنع العدوان ، ويؤكد على معاني العدالة والتسامح وسمو الحوار والتواصل بين الناس، فإن المجمع يدعو الشعوب الإنسانية والمنظمات الدولية إلى التعرف على الإسلام من مصادره الأساسية؛ لمعرفة ما فيه من حلول للمشكلات البشرية ، وأنه دين السلام للناس جميعاً ، وأنه يمنع العدوان ، قال تعالى: ﴿**وَلا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ**﴾ [**البقرة**: ١٩٠] .

توصيات المجمع للمسلمين:

وقد لحظ المجمع الفقهي الإسلامي اختلاف تصورات كثير من المسلمين بشأن الأحداث الجارية ، وإسهاماً منه في دعوة المسلمين إلى ما ينبغي أن يكونوا عليه يوصيهم بما يلي:

١- وجوب الاعتصام بالكتاب والسنة ، والتحاكم إليهما ، والرجوع إلى الثقات من أهل العلم ، لأنهم أهل المعرفة والخشية والورع ، قال سبحانه: ﴿**إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ**﴾ [**فاطر**: ٢٨] وهم الأقدر على إرشاد الناس وتوعيتهم وكسب ثقتهم.

٢- وجوب التعاون بين الحكام والعلماء والمؤسسات الإسلامية ، في معالجة المشكلات التي تحل بالمسلمين ، وذلك بالرجوع إلى الشريعة الإسلامية ومصدريها: كتاب الله الكريم ، وسنة نبيه صلى الله عليه وسلم، وقد أمر الله تعالى بالتعاون، فقال: ﴿**وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلا تَعَاوَنُوا عَلَى الإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ**﴾ [**المائدة**: ٢] .

٣- تأصيل منهاج الوسطية ، ومعالجة الغلو الذي ذمه الإسلام ، والتقيد

بوسطيــة هــذا الديــن في القــول والعمــل والسلــوك، وفـق مـا وصف به الله أمـة الإسـلام، فقـال : ﴿ وَكَذَلِكَ جَعَلْنَاكُمْ أُمَّةً وَسَطًا لِّتَكُونُوا شُهَدَاءَ عَلَى النَّاسِ وَيَكُونَ الرَّسُولُ عَلَيْكُمْ شَهِيدًا ﴾ [البقرة: ١٤٣].

٤- يهيب المجمع بالأقليات المسلمة أن تبذل جهدها ، وتسعى طاقتها من أجل حفاظها على دينها وحماية هويتها ، ويؤكد على أن الواجب الشرعي على هذه الأقليات أن تلتزم بمقتضى عهد الأمان، وشرط الإقامة والمواطنة في الديار التي تستوطنها ، أو تعيش فيها ، صيانة لأرواح الآخرين وأموالهم، ومراعاة للنظام العام في تلك الديار ، وعليهم أن يعملوا - وبكل ما أوتوا من قدرة وإمكانات - على تنشئة الجيل الجديد على الإسلام ، وتكوين المحاضن لذلك من مدارس ومراكز، وأن يعتصموا بحبل الله جميعاً في إطار أخوة الإسلام ، وأن يتحاوروا بهدوء عند معالجة القضايا التي يقع فيها الاختلاف ، وأن يعملوا بجد من أجل اعتراف الدول التي يقيمون فيها بهم وبحقوقهم ، باعتبارهم أقلية دينية لها أن تتمتع بكامل حقوقها ، وخاصة الأمور الأسرية ، كما هو الحاصل للأقليات الدينية الأخرى ، ويأمل المجمع من رابطة العالم الإسلامي أن تبذل جهدها في تحقيق ذلك، باعتبارها المنظمة الإسلامية الشعبية الكبرى في العالم.

٥- يؤكد المجمع على أن الفتوى في الإسلام أمرها كبير وعظيم ، وكان يتهيبها كبار علماء السلف، ومن بعدهم من ذوي العلم والاستقامة؛ خشية القول على الله ورسوله بغير علم ، الذي قرنه الله عز وجل بالشرك بالله، قال تعالى: ﴿ قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّيَ الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَالإِثْمَ وَالْبَغْيَ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَأَن تُشْرِكُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزِّلْ بِهِ سُلْطَانًا وَأَن تَقُولُوا عَلَى اللَّهِ مَا لا تَعْلَمُونَ ﴾ [الأعراف: ٣٣] ويحذر من التساهل فيها ، ويوجه نظر المسلمين حكاماً ومحكومين إلى العناية بالفتوى وأهلها. بحيث لا يرتادها من ليس أهلاً لها، ويحذر المجمع المسلمين من الانسياق وراء الآراء والفتاوى التي لا تصدر عن أهل العلم المعتبرين.

٦- تابع المجمع الحملة المسعورة على المدارس والكليات الإسلامية ، ومنابر الخطابة والدعوة في البلاد الإسلامية ، والدعوات المغرضة التي تطالب بتغيير مناهج التعليم فيها ، أو تقليصها ، وينبه المسلمين إلى خطورة ذلك، وعدم الانسياق وراءه ، مما يؤدي إلى ذوبان الشخصية الإسلامية ، وجهل المسلمين بدينهم ، ويؤكد على أهمية التعليم الشرعي في بناء شخصية المسلم ، وتماسك المجتمع ، وذلك وفق ما جاء في كتاب الله ، وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم ، ويهيب المجمع برابطة العالم الإسلامي أن تتابع هذا الموضوع الخطير مع وزارات التعليم ومؤسساته في البلدان الإسلامية.

توصيات المجمع لرابطة العالم الإسلامي:

ومن أجل جمع كلمة المسلمين وتوحيد صفوفهم ، يوصي المجمع الفقهي الإسلامي رابطة العالم الإسلامي بما يلي :

١- تكوين هيئة أو اتحاد عالمي لعلماء المسلمين تحت مظلة رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة ، للنظر في القضايا والمشكلات التي تصادف حياة الشعوب والأقليات الإسلامية .

٢- السعي إلى إيجاد اتحاد عالمي للمنظمات الإسلامية تحت مظلة الرابطة؛ لتنسيق جهودها ، وتحقيق التعاون فيما بينها، على ما أمر الله به سبحانه وتعالى، من بر وتقوى ، والتعاون في المجالات التي فيها خدمة الإسلام والمسلمين، قال سبحانه: ﴿ **وَاعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا** ﴾ [**آل عمران**: ١٠٣] وقال:﴿ **وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَلَا تَنَازَعُوا فَتَفْشَلُوا وَتَذْهَبَ رِيحُكُمْ** ﴾ [**الأنفال**: ٤٦] .

٣- وضع ميثاق تجتمع عليه مؤسسات العمل الخيري الإسلامي في العالم ، ينسق جهودها ، ويعينها على مهامها ، ويوحد فيما بينها؛ لدفع التهم الباطلة التي توجه ضدها.

٤- بذل الجهد لمساعدة الأقليات المسلمة في الحصول على الحقوق القانونية

التي تتمتع بها الأقليات الأخرى ، واعتراف الدول التي توجد فيها أقلية مسلمـة بالإسلام ، مع السعي لتكوين هيئات إسلامية في كل بلد ، تمثل المسلمين أمام الجهات الحكومية والإدارية ، مما يسهل على المسلمين نيل حقوقهم ، والتمتع بها مثل غيرهم٠

٥- السعي لدى الحكومات والمنظمات الإسلامية ، للتعاون من أجل إيجاد قنوات إسلامية فضائية عالمية، تبث بلغات مختلفة ، وتبرز محاسن الإسلام وحاجة البشرية إليه ، وتسهم في معالجة الحملات الإعلامية والثقافية الظالمة على الإسلام والمسلمين.

٦- تكوين فريق من علماء المسلمين ، للتواصل مع المؤسسات والبرلمانات والحكومات الغربية المؤثرة، ولجان حقوق الإنسان، ومقاومة التمييز والكراهية بين الناس ، من خلال اللقاء بمسؤوليها أو مراسلتهم، لتعريفهم بما يقدمه الإسلام من خير وسلام وأمن للبشرية ، وبيان موقف الإسلام الصحيح من كل ما يثار ضد الإسلام والمسلمين ٠

وأخيراً : فإن على الشعوب الإسلامية أن تتحد في مواجهة الأخطار ، وأن تعلم أن بقاءها رهن ببقاء دينها ، وأن الإسلام نعمة ينبغي أن تصان ، ومنّة توجب الشكر، قال سبحانه: ﴿ **يَمُنُّونَ عَلَيْكَ أَنْ أَسْلَمُوا قُل لاَّ تَمُنُّوا عَلَيَّ إِسْلامَكُمْ بَلِ اللَّهُ يَمُنُّ عَلَيْكُمْ أَنْ هَدَاكُمْ لِلإِيمَانِ إِن كُنتُمْ صَادِقِينَ** ﴾ [**الحجرات** : ١٧] ، وإن العلماء المجتمعين في رحاب مكة المكرمة في رابطة العالم الإسلامي يتقدمون بهذا البيان إلى الناس كافة ، ويدعون العالم ومنظماته إلى النظر فيما ينبغي أن يجتثوا به الأخطار التي تحيط بالبشرية ٠

وفي ختام أعمال المجمع الفقهي الإسلامي: سجل شكره وتقديره للمملكة العربية السعودية، لتطبيقها الإسلام ، والدفاع عن دين الله ، ودعم المؤسسات الإسلامية ونصرة المسلمين ، وتقديم العون لهم في كل مكان، وخص المجمع بالشكر خادم الحرمين الشريفين ، الملك فهد بن عبدالعزيز آل سعود، وصاحب السمو الملكي الأمير عبدالله بن عبدالعزيز، ولي العهد

ونائب رئيس مجلس الوزراء ورئيس الحرس الوطني، وصاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبد العزيز، النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء ، وزير الدفاع والطيران والمفتش العام ، لما يقدمونه من خدمة للإسلام ورعاية مصالح المسلمين، وشكر المجمع صاحب السمو الملكي الأمير عبد المجيد بن عبدالعزيز أمير منطقة مكة المكرمة، على تشريفه حفل افتتاح هذه الدورة للمجمع ، والتمسوا من رابطة العالم الإسلامي رفع برقيات شكر وتقدير لخادم الحرمين الشريفين، وسمو ولي عهده الأمين، وسمو النائب الثاني، وسمو أمير منطقة مكة المكرمة، سائلين الله أن ينصر بهم دينه ويعلي كلمته، ويوفق جميع المسلمين - حكاماً ومحكومين - للعمل بكتابه وسنة نبيه

وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين ٠

صدر في مكة المكرمة

الخميس ٢٦/١٠/١٤٢٢هـ - الموافق١٠/١/٢٠٠٢م٠

أبيض